KAIS.KON.HOF- BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-

Digitized by Google

9 8 569

Digitized by Google

104469 B

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ
ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XLIX. № 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
1847.

Digitized by Google

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

I. Практическая Медицина и Хирургія.

Объ уничтоженіи чувствительности у больныхъ во время хирургическихъ операцій, посредствомъ паровъ сѣрнаго эфира 1

II. Военно-госпитальная Клиника и Казуистика.

1. Эпидемическая скарлатина, бывшая въ 1846 году въ г. Смоленскѣ 84
2. Операція заращенія прямой кишки (Operatio atresiae intestini recti), со счастливымъ успѣхомъ произведенная Д. С. С. заслуженнымъ Профессоромъ Буяльскимъ 100
3. Операція прободенія гортани (Laringotomia) поперечнымъ сѣченіемъ въ верхней трети щито-колетчатой связки (lig. crico-thyreoideum medium) 106
4. Клиническія замѣчанія о воспаленіи венъ, особенно самобытномъ (phlebitis spontanea) . 118

III. Военная Гигіена и Военно-Медицинская Полиція.

О видахъ къ предохраненію арміи отъ чумы, въ военное время 140

IV. Судебная Медицина.

1. Судебно-медицинскіе случаи насильственной смерти, безъ слѣдовъ наружныхъ поврежденій. 174
2. Судебный случай удушенія безъ всякихъ наружныхъ признаковъ 188
3. Случай удавленія, не узнаннаго при первомъ изслѣдованіи, и обнаруженнаго, спустя 34 дня послѣ смерти, по перелому подъязычной кости и щитообразнаго хряща 193

Digitized by Google

Стран.

V. Фармація и Ветеринарныя науки.

1. Химическое изслѣдованіе сабура 196
2. Извлеченіе изъ отчетовъ, доставленныхъ ветеринарными врачами, служащими при палатахъ Государственныхъ Имуществъ, о ихъ занятіяхъ практическою Ветеринарною Медициною 208

VI. Библіографія.

1. Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires. Vol. 60. Paris. 1846 года. (Записки по части военной Медицины, Хирургіи и Фармаціи. Томъ 60. Парижъ 1846 года) 233
2. Der Typhus, vorzüglich nach seinem Vorkommen in Bayern geschildert. Erlangen 1847. Von Dr. Franz Seitz. (Описаніе тифозной горячки, появлявшейся въ Баваріи. 1847. Эрлангенъ. Доктора Франца Зейтца) . . 255
3. Klinische Ergebnisse, gesammelt in dem Koenigl. poliklinischen Institute der Universität, von dessen Assistenzarzte Dr. Eduard Henoch und herausgegeben von Dr. Moritz Romberg. Berlin. 1844. (Клиническіе случаи, собранные въ Королевскомъ (Берлинскомъ) Поликлиническомъ Институтѣ, Докторомъ Эдуардомъ Генохомъ и изданные Докторомъ Морицомъ Ромбергомъ. Берлинъ. 1746). 272

VII. Военно-медицинская Статистика.

1. Общій взглядъ на состояніе здоровья воинскихъ чиновъ арміи и командъ и на болѣзни, эпидемически появлявшіяся между ними въ 1846 году 293
2. Медико-полицейскія изслѣдованія о состоя-

Digitized by Google

Стран.

нія здоровья сухопутныхъ и морскихъ войскъ. Г. Будена (Boudin) 318

VIII. Оффиціальныя извѣстія.

1. Объявленіе Высочайшаго благоволенія . 334
2. Распоряженія Правительства 338
3. Извѣщеніе о имѣющихся въ настоящее время вакантныхъ мѣстахъ по Военно-Медицинскому вѣдомству 351
4. О перемѣнахъ, послѣдовавшихъ въ составѣ Военно-Медицинской части съ 1-го января по 1-е марта 1847 года 354
5. О перемѣнахъ, послѣдовавшихъ въ составѣ Медицинской части Морскаго Министерства, съ 15-го марта по 15-е мая 1847 года . . 364

Объясненіе рисунка.

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

ОБЪ УНИЧТОЖЕНІИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ У БОЛЬНЫХЪ ВО ВРЕМЯ ХИРУРГИЧЕСКИХЪ ОПЕРАЦІЙ, ПОСРЕДСТВОМЪ ПАРОВЪ СѢРНАГО ЭФИРА.

(Помощника Главнаго Доктора 1-го С. Петербургскаго Военнаго Госпиталя *Нарановича*).

Съ недавняго времени очень многіе, отечественные и иностранные, какъ медицинскіе, такъ равно литературные и политическіе журналы наполнены интересными подробностями о новомъ способѣ уничтожать у больныхъ чувствительность во время хирургическихъ операцій, посредствомъ вдыханія паровъ сѣрнаго эфира. Многочисленные опыты, сдѣланные до сихъ поръ съ этимъ средствомъ многими, достойными полнаго довѣрія хирургами, не смотря на различіе ихъ успѣховъ, и даже вопреки мнѣнію нѣкоторыхъ противниковъ, заставляютъ признавать это открытіе за драгоцѣнное пріобрѣтеніе для науки и для человѣчества. Чтобъ оцѣнить вполнѣ важность такого открытія, надобно войти въ положеніе больнаго, подвергаемаго операціи, хотя трудно пред-

Digitized by Google

ставить себѣ совершенно это положеніе; — solus ille novit, qui dolorem patitur (G. van Swieten, Commentaria in H. Boërhavae aphorismos. T. I. § 220.). Но не говоря даже о тѣхъ истязаніяхъ, съ которыми больной, не рѣдко измученный уже продолжительною болѣзнію, долженъ на первомъ шагу встрѣчать обѣщаемое ему спасеніе, не говоря о тѣхъ мученіяхъ, при которыхъ, чтобъ быть даже свидѣтелемъ, требуется особенное присутствіе духа, — Chirurgus debet esse animo intrepidus, ut faciat omnia, ac si nullus ex vagitibus alterius affectus orietur. (C. Celsi de Medicina L. VII. Proem.), — вспомнимъ только о тѣхъ послѣдствіяхъ, которыя муки операціи производятъ у чувствительныхъ больныхъ; вспомнимъ, что многіе изъ нихъ, страшась этихъ мукъ, отвергаютъ предлагаемое имъ спасительное средство, обрекая себя прежнимъ мученіямъ болѣзни и неизбѣжной смерти. Спросимъ послѣ этого: развѣ не благодѣяніе для человѣчества, если больной, перенесши мучительную операцію безъ всякаго безпокойства, едва только припоминаетъ объ ней очень не ясно, часто ничего не помнитъ, и даже не вѣритъ, что ему сдѣлана операція?

Средство это открыто въ Америкѣ Мортономъ (Morton) и Джаксономъ (Jackson). Первые ихъ опыты, числомъ пять, сообщены въ Бостонскомъ медицинскомъ и хирургическомъ журналѣ. У трехъ больныхъ: молодаго человѣка, дѣвицы, 16 лѣтъ, и мальчика, 12 лѣтъ, вырваны по коренному зубу, и двумъ больнымъ сдѣ-

Digitized by Google

ланы ампутаціи. Въ этихъ пяти операціяхъ, какъ сказано въ упомянутомъ журналѣ, на больныхъ нельзя было замѣтить никакихъ признаковъ боли; мало этого, они едва даже понимали, что имъ сдѣланы операціи.

Докторъ John Warre изъ Бостона сообщилъ извѣстіе объ этихъ успѣхахъ въ англинскомъ журналѣ «Revue médicale anglaise et étrangère», (No. XLV). Вотъ что пишетъ онъ къ издателю этого журнала:

«*Бостонъ*, Ноября 29. 1846»

«По пріѣздѣ моемъ сюда, нашелъ я въ медицинскомъ мірѣ новость, о которой, я думаю, вамъ интересно будетъ слышать. Открыто средство дѣлать паціентовъ нечувствительными къ боли, при хирургическихъ операціяхъ, посредствомъ вдыханія паровъ крѣпчайшаго сѣрнаго эфира. Они приходятъ при этомъ въ состояніе безчувственности, близкое къ полному опьяненію, причиняемому большимъ пріемомъ крѣпкихъ напитковъ или опіума. Въ такомъ положеніи остаются они недолго, — отъ пяти до десяти минутъ — неболѣе; но въ теченіи всего этого времени паціентъ не чувствуетъ боли.

«Такимъ образомъ пробовали отнимать члены, вырѣзывать ракъ, выдергивать зубы, и опыты удавались безъ малѣйшаго страданія.

«Число операцій, произведенныхъ съ помощію этого новаго агента, — особенно зубныхъ, — очень значительно, и, какъ кажется, онъ дѣйствуетъ почти на всѣхъ; но самое дѣйствіе не на всѣхъ бы-

Digitized by Google

ваетъ одинаково. У иныхъ чувствительность исчезаетъ совершенно, такъ что они не сознаютъ ничего, что происходитъ съ ними или около нихъ. У другихъ нѣкоторая степень чувственной воспріимчивости остается; паціентъ знаетъ, что операторъ дѣлаетъ; видитъ напримѣръ, какъ онъ берется за зубъ и выдергиваетъ его; слышитъ прикосновеніе инструмента; но при всемъ томъ не чувствуетъ боли. Достоинство этого способа не ослабляется дѣйствіемъ его на организмъ; остающееся послѣ него разстройство такъ незначительно, что его нельзя даже сравнить съ послѣдствіями обыкновеннаго пріема опіума.

«Одинъ изъ паціентовъ сообщилъ мнѣ, что нѣсколько времени продолжалось у него какое-то непріятное ощущеніе въ головѣ и что весь этотъ день чувствовалъ онъ слабость и припадки дурноты; но что все это бывало съ нимъ и прежде, послѣ зубныхъ операцій. Другой говорилъ, что онъ испытывалъ что-то въ этомъ же родѣ, и что кромѣ того дыханіе его сильно отзывалось эфиромъ, въ продолженіи двухъ сутокъ, — до того даже, что наполняло комнату непріятнымъ для присутствующихъ запахомъ.

«Одинъ изъ нашихъ извѣстнѣйшихъ операторовъ говорилъ мнѣ, что по его мнѣнію способъ этотъ можетъ быть съ большою пользою употребляемъ въ трудныхъ операціяхъ, если онѣ не продолжительны и не очень сложны; но что тамъ, гдѣ требуются особенное искусство, тщательность и нѣсколько про-

Digitized by Google

должительное время, онъ предпочелъ бы оставить паціента въ обыкновенномъ состояніи.

«До сихъ поръ, впрочемъ, нельзя еще опредѣлительно указать границы примѣненія этого способа. Могутъ встрѣтиться и открыться вредныя послѣдствія, которыхъ мы теперь и предвидѣть не въ состояніи. При всемъ томъ это открытіе много обѣщаетъ хирургіи, а можетъ быть оно еще будетъ найдено полезнымъ и внѣ операціонныхъ случаевъ. Такія болѣзни, напримѣръ, какъ столбнякъ, одышка, спазмотическія и другія сильныя внутреннія боли могли бы представить не одинъ удобный случай къ самымъ разнообразнымъ опытамъ въ этомъ родѣ. Средство это открыто дантистомъ и теперь преимущественно употребляется этимъ классомъ операторовъ.»

Вслѣдъ за симъ многіе Лондонскіе хирурги спѣшили повѣрить опытами это открытіе.

Листонъ (Liston) дѣлалъ опыты сначала надъ двумя больными, изъ которыхъ одному отнята голень, а у другаго вырванъ ноготь. Оба больные перенесли операціи безъ всякой боли. Они вдыхали эфирные пары въ продолженіи двухъ или трехъ минутъ. Первый больной при операціи былъ не совсѣмъ въ безчувственномъ состояніи; по окончаніи ампутаціи и перевязки сосудовъ былъ какъ полусонный и могъ отвѣчать на вопросы. По его словамъ, онъ хотя не чувствовалъ боли, однакожъ замѣтилъ, что съ его ногою что-то дѣлали. Другой больной не чувствовалъ никакой боли.

Digitized by Google

Спустя нѣсколько дней, Листонъ дѣлалъ еще три операціи, но не съ одинаковыми успѣхами. При отнятіи передняго плеча у одного больнаго, вдыхавшаго пары сѣрнаго эфира въ продолженіи десяти минутъ, чувствительность не могла быть притуплена. Въ другомъ случаѣ, женщинѣ, вдыхавшей эфирные пары двадцать минутъ, вырѣзана была грудь; больная во время операціи чувствовала очень сильныя боли. Послѣдній случай былъ гораздо удачнѣе; это было не совершенное сращеніе губъ у одной женщины. Во время операціи она не чувствовала ни малѣйшей боли и даже не замѣтила, что ей сдѣлали операцію; она вдыхала эфиръ только въ продолженіи двухъ минутъ. Когда ее спросили потомъ, не было ли ей больно? она отвѣчала: нѣтъ, я спала.

Ергюсонъ въ госпиталѣ «King's College» сдѣлалъ три операціи съ полнымъ успѣхомъ: 1) операцію phymoseos, 2) операцію съуженія мочеиспускательнаго канала и 3) вскрытіе нарыва подлѣ задняго прохода. Ни одинъ изъ этихъ трехъ больныхъ не далъ замѣтить никакой боли. Послѣдній только, по его словамъ, чувствовалъ боль, какъ бы отъ укушенія пьявки.

31 Декабря операторъ Бристольскаго госпиталя, Докторъ Лансдоу'нъ (Lansdown), отнялъ ногу выше колѣна; больной остался при этомъ безъ всякаго движенія почти около четверти часа. Пульсъ во время операціи почти не измѣнился, иногда только замѣчали въ немъ большую слабость, тогда да-

Digitized by Google

вали больному вино. Операція вообще была совершенно удачна.

Впослѣдствіи съ этимъ средствомъ сдѣланы еще многіе другіе опыты съ различнымъ успѣхомъ: очень у многихъ больныхъ вырваны зубы безъ всякой боли; дантистъ Робинсонъ говоритъ, что больные чувствовали только въ это время во рту нѣкоторый холодъ, но никакой боли.

Наконецъ, Докторъ Макъ-Мурду (Mac Murdough), операторъ госпиталя Св. Ѳомы, мальчику 6 лѣтъ, послѣ двухъ вдыханій эфира, отнялъ указательный палецъ; дитя при этомъ не дало замѣтить ни малѣйшаго чувства боли, и пробудившись, не думало даже, что ему сдѣлали операцію.

Такимъ образомъ, всѣ Англійскіе и Американскіе хирурги согласны, что вдыхаемые пары сѣрнаго эфира дѣйствительно имѣютъ свойство прекращать на время чувствительность. Не совсѣмъ удачные случаи такого вдыханія зависѣли или отъ не надлежащаго употребленія предлагаемаго способа, или, можетъ быть, отъ особенныхъ свойствъ самыхъ больныхъ.

Снаряды, которые употребляли эти операторы для вдыханія эфира, болѣе или менѣе различны, впрочемъ всѣ они очень просты и въ сущности одинаковы. По примѣру Бостонскихъ операторовъ, Листонъ, Ергюсонъ и Робинсонъ употребляютъ для этого стеклянный шаръ, съ двумя трубочками, изъ которыхъ на одной насаженъ гибкій чубукъ; Ланздоунъ и другіе брали для этого простой, большой пузырь,

Digitized by Google

съ трубкою, которую можно запирать, какъ въ воздушной подушкѣ. Вливши унцію сѣрнаго эфиру въ пузырь, надуваютъ его воздухомъ посредствомъ маленькаго сифона съ клапаномъ, и чтобъ воздухъ въ пузырѣ напитать парами эфира, трясутъ его. Потомъ даютъ больному конецъ трубки въ ротъ и во время вдыханія сжимаютъ ему носъ и губы около трубки. Черезъ двѣ или три минуты, обыкновенно, больной теряетъ чувство, не отвѣчаетъ на вопросы, и не чувствуетъ боли, когда его щиплютъ.

Сообщая объ этихъ первоначальныхъ опытахъ надъ эфирными парами, Парижская медицинская газета замѣчаетъ, что всѣ Американскіе и Англійскіе хирурги такъ увлечены теперь выгодами этого новаго открытія, что никому изъ нихъ до сихъ поръ не приходило даже на мысль обсудить, какое вліяніе можетъ имѣть это изобрѣтеніе на послѣдствія операцій. Съ перваго разу, всѣ выгоды кажутся на сторонѣ новой методы: почти всѣ операціи для больныхъ, при обыкновенныхъ способахъ, мучительны и сопряжены съ потерею силъ; тутъ больной не чувствуетъ ни какой боли, ни волненія, ни безпокойства, и остается въ прежнихъ своихъ силахъ. Но, чтобъ привести больнаго въ такое счастливое состояніе, надобно отравить эфиромъ его чувствительность. Спрашивается, нѣтъ ли отъ такого отравленія послѣдствій, которыя, можетъ быть, важнѣе, чѣмъ минутная выгода — не чувствительность болей при операціяхъ? Не входя въ подробный разборъ этого дѣла, и основываясь

Digitized by Google

на однихъ удачныхъ опытахъ Американскихъ и Англійскихъ операторовъ, нельзя не согласиться, что это открытіе поведетъ впослѣдствіи къ поясненію многихъ физіологическихъ вопросовъ и должно имѣть практическую пользу во многихъ болѣзненныхъ случаяхъ, если не какъ дѣйствительное, то по крайнѣй мѣрѣ, какъ превосходное палліативное средство.

Теперь перейдемъ къ опытамъ надъ вдыханіемъ паровъ сѣрнаго эфира, сдѣланнымъ во Франціи.

Въ собраніи Парижской Медицинской Академіи, 12 Января 1847 года, Мальгенъ (Malgaigne) первый представилъ результаты своихъ опытовъ надъ вдыханіемъ паровъ сѣрнаго эфира.

Первый его больной былъ молодой человѣкъ, 18 лѣтъ, съ воспалительною опухолью на нижней части голени, перешедшею въ нагноеніе. Вдыхая пары сѣрнаго эфира въ продолженіе двухъ минутъ, больной впалъ въ совершенное безчувствіе. Нарывъ разрѣзанъ бистуреемъ; черезъ полъ-минуты больной опомнился; во время разрѣза онъ ничего не чувствовалъ, не зналъ даже о томъ ничего, и говорилъ, что онъ рѣшается на операцію.

Второй больной, Италіянецъ, нѣсколько постарше, съ опухолью на шеѣ; онъ вдыхалъ эфиръ пять минутъ; по окончаніи операціи, опомнившись, сказалъ, что онъ зналъ, что ему вырѣзывали опухоль, но не чувствовалъ никакой боли.

Третья больная, молодая женщина, также съ опухолью на шеѣ, вдыхая сѣрный эфиръ, впала въ

Digitized by Google

усыпленіе, не прежде, какъ по прошествіи десяти минутъ. Перваго разрѣза она не чувствовала, но потомъ тотчасъ пробудилась и во все продолженіе операціи чувствовала сильныя боли.

11-го Января утромъ, мужчинѣ отнята ниже колѣна нога, раздробленная вагономъ по желѣзной дорогѣ. Передъ операціей онъ вдыхалъ эфирные пары въ продолженіи семнадцати минутъ. Опомнившись изъ безчувственнаго состоянія, больной объяснилъ, что онъ помнилъ, какъ ему дѣлали операцію, но при этомъ чувствовалъ только, какъ будто слегка царапали голень концемъ ножичка.

Наконецъ, молодой человѣкъ, съ косоглазіемъ, передъ операціей вдыхалъ сѣрный эфиръ въ продолженіи десяти минутъ, безъ всякаго дѣйствія, и во время операціи столько же страдалъ отъ боли, какъ и другіе больные, безъ этого средства.

Первый изъ этихъ больныхъ вдыхалъ эфирные пары обыкновенною трубкою, черезъ ротъ. Прочимъ больнымъ вводили трубку въ одну ноздрю, а другая была закрыта, такъ что больной вдыхалъ эфиръ черезъ носъ и выдыхалъ черезъ ротъ.

Потомъ, въ слѣдующемъ собраніи Академіи, 19 Января, Г. Мальгенъ донесъ Академіи, что со времени послѣдняго собранія онъ повторялъ опыты надъ вдыханіемъ эфира, съ различнымъ успѣхомъ; нѣкоторые изъ этихъ опытовъ удались, другіе были не удачны. При этомъ онъ не замѣтилъ на больныхъ никакихъ вредныхъ послѣдствій отъ вдыханія эфира; напротивъ, у больнаго, которому отнята голень, по-

Digitized by Google

слѣдствія операціи были даже легче, чѣмъ въ обыкновенныхъ случаяхъ послѣ подобной операціи. Но при этомъ нельзя не обратить вниманія на слѣдующее обстоятельство: многіе больные во время операцій сохранили сознаніе; казалось, они совершенно знали о своемъ состояніи; слышали все, о чемъ имъ говорили, и правильно отвѣчали на вопросы, но не чувствовали боли. На этомъ основаніи Г. Мальгенъ различаетъ два рода ощущеній: обыкновенную чувствительность и чувство боли. Обстоятельство это требуетъ впрочемъ подробнѣйшаго физіологическаго обсужденія.

Г. Ложье, въ слѣдующемъ собраніи Академіи, 25-го Января, сообщилъ объ отнятіи бедра, послѣ вдыханія сѣрнаго эфира, у одной молодой дѣвицы; она не чувствовала даже, что ей сдѣлана ампутація.

Г. Жерди, кромѣ наблюденій по этому предмету, произвелъ нѣсколько опытовъ надъ собою, чтобъ опредѣлить физіологическое дѣйствіе эфирныхъ паровъ на здороваго человѣка.

Сначала, вдыхая эфиръ, онъ почувствовалъ острое раздраженіе въ горлѣ и сильный кашель; но отъ усыпительнаго вліянія эфирныхъ паровъ чувство раздраженія утихло. Съ этого времени онъ почувствовалъ общее онѣмѣніе и жаръ въ головѣ, какъ бы отъ дѣйствія на мозгъ спиртныхъ, опьяняющихъ паровъ. Вскорѣ это онѣмѣніе разлилось по всему тѣлу и онъ чувствовалъ пріятную теплоту, ползаніе мурашекъ по тѣлу и общее дрожаніе, какъ бы отъ

Digitized by Google

прикосновенія къ дрожащему тѣлу, напр. при ударѣ въ колоколъ. Эти ощущенія вмѣстѣ, въ высшей степени, составляютъ тупое, очень пріятное, веселое впечатлѣніе, похожее на состояніе опьяненія.

Вообще онѣмѣніе, причиняемое эфирными парами, похоже на то, какое производятъ хлороводородный морфій и опій.

Зрѣніе въ это время не измѣняется, но слухъ, напротивъ, съ увеличеніемъ опьяненія, дѣлался постепенно тупѣе. Впечатлѣніе звуковъ тѣмъ сильнѣе, чѣмъ больше онѣмѣніе; но они не ясны. Обоняніе, вкусъ, собственно чувство осязанія, не потеряны; ощущается невыразимое желаніе бездѣйствія и покоя. Впрочемъ, умъ оставался яснымъ, вниманіе было полное, воля твердая, такъ что Г. Жерди могъ ходить; мышечныя движенія были только слабѣе обыкновеннаго и не такъ тверды. Число и сила пульса — безъ всякой перемѣны.

Такіе же опыты повторены на восьми или десяти особахъ (мужчинахъ и женщинахъ), съ такимиже, но не совершенно одинакими послѣдствіями; одни изъ нихъ теряли самосознаніе какъ во снѣ, у другихъ замѣтно было особенное одушевленіе и необыкновенная веселость.

Больные, которымъ Жерди дѣлалъ операціи при помощи эфирныхъ паровъ, были слѣдующіе:

1) Одному больному, приведенному эфирными парами въ безчувственное состояніе, Жерди, приступая къ извлеченію катаракты, прокололъ роговую оболочку; глазъ больнаго ускользалъ отъ инструмента, такъ

Digitized by Google

что надобно было операцію отложить. Жерди рѣшился потомъ сдвинуть внизъ катаракту (depressio); но глазъ былъ такъ подвиженъ, что и эта попытка не удалась. Тогда Жерди пробовалъ колоть больнаго въ носъ, въ губы и въ руку; пришедши въ себя, онъ очень хорошо помнилъ, что ему дѣлали съ глазомъ, но ничего не говорилъ объ уколахъ въ носъ и губы.

2) У другаго больнаго, также приведеннаго въ усыпленіе, Жерди вырѣзалъ кусокъ кожи около задняго прохода, изъ свища разрѣзаннаго прежде. Больной хотя чувствовалъ боль, но гораздо меньше, чѣмъ при простой перевязкѣ въ прежніе дни.

3) Больному сдѣлана была операція ущемленной грыжи въ паху; рана почти зажила, но спустя 10 или 12 дней послѣ операціи, грыжа вышла пониже снова. Чтобъ избавить больнаго отъ болей при вправливаніи грыжи, Жерди заставилъ его вдыхать эфиръ; но не смотря на то, больной при этомъ очевидно страдалъ.

4) Послѣ вдыханія эфирныхъ паровъ, Жерди позволилъ проколоть себѣ кожу на рукѣ два раза и чувствовалъ отъ того только слабую боль.

5) Молодой дѣвицѣ, послѣ вдыханія эфирныхъ паровъ, сдѣлали глубокій разрѣзъ на затылкѣ; она положила потомъ свою руку на голову, не жалуясь впрочемъ на боль; пробудившись, много смѣялась и ничего не говорила о сдѣланномъ разрѣзѣ.

6) Другая дѣвица могла перенести операцію расширенія маточнаго рукава, которой прежде не мо-

Digitized by Google

гла вытерпѣть; она также пробудилась очень веселою, сначала только не могла стоять и ходить.

Вообще, говоритъ Жерди, эти опыты доказываютъ, что эфирные пары разстроиваютъ только дѣйствіе отношеній между частями (les fonctions de relation); но продолжительное вдыханіе эфира, вѣроятно, произвело бы важнѣйшіе припадки и могло бы, какъ и неумѣренное пьянство, причинить смерть; это одно только предположеніе, которое можно повѣрить опытами надъ живыми животными.

Впослѣдствіи опыты надъ животными дѣйствительно подтвердили это предположеніе, и теперь уже не подлежитъ никакому сомнѣнію, что эфиръ, дѣйствуя сначала какъ слегка-усыпляющее средство, впослѣдствіи можетъ быть причиною смертельныхъ припадковъ. Такъ, Жоберъ разсказываетъ случай съ одною больною, которая отъ дѣйствія эфирныхъ паровъ почувствовала сильныя и продолжительныя головныя боли; позже у этой больной сдѣлалась рожа, отъ которой она умерла. По видимому, такой переходъ болѣзни не имѣетъ никакой связи съ вдыханіемъ эфирныхъ паровъ; но принимая въ соображеніе, что у этой больной, при анатомированіи, легкія найдены переполненными кровью и явный приливъ крови въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла, Жерди полагаетъ въ этомъ случаѣ вдыханіе эфирныхъ паровъ причиною смерти больной; жаль только, говоритъ онъ, что неизвѣстно, до какой степени больная вдыхала эфиръ и не было ли при этомъ асфиксіи.

Digitized by Google

Опыты съ эфирными парами, повторенные впослѣдствіи Жерди надъ собою и надъ больными, доставили ему случай еще болѣе убѣдиться въ вышеописанномъ дѣйствіи эфирныхъ паровъ на здороваго человѣка и пополнить ихъ новыми замѣчаніями. Такъ, повторяя опыты надъ собою, онъ убѣдился, что послѣ вдыханія эфирныхъ паровъ у него оставалась сильная головная боль, въ продолженіи десяти дней; боль въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла, съ тягостнымъ чувствомъ на всемъ пространствѣ груди спереди, продолжалась больше восьми дней. У нѣкоторыхъ больныхъ была тошнота и даже рвота. У одного больнаго, на другой день послѣ вдыханія эфира, показалось дрожаніе въ мышцахъ, продолжавшееся цѣлый день. Кромѣ того, Жерди разсказываетъ случай съ однимъ больнымъ, которому нужно было вырѣзать носовые полипы. Вдыхая въ продолженіи десяти минутъ передъ операціей эфирные пары, онъ не могъ быть усыпленъ, сохранилъ полное сознаніе, но ничего не чувствовалъ и не двигался въ продолженіи четверти часа. Изъ этого Жерди заключаетъ, что для притупленія чувствительности у больныхъ передъ операціями нѣтъ нужды продолжать вдыханіе эфирныхъ паровъ до совершеннаго усыпленія; вѣрнѣе, если больной останется при этомъ съ слабою чувствительностію, чѣмъ подвергать его какой-либо опасности.

Первые опыты Ру (Roux) надъ вдыханіемъ эфирныхъ паровъ были неудачны. Не извѣстно, сколько было такихъ опытовъ, и какой для этого

Digitized by Google

употребленъ былъ снарядъ. Въ отчетѣ своемъ Ру говоритъ только о трехъ больныхъ, изъ которыхъ на одного сѣрный эфиръ не произвелъ никакого дѣйствія; у остальныхъ двухъ, женщины и молодаго человѣка, замѣтно было явное опьяненіе. У женщины въ этомъ состояніи вынуты куски тазовой кости; пришедши въ себя, она чувствовала особенную боль въ бедрѣ, какъ будто его щипали. Мужчинѣ сдѣлана операція заднепроходнаго свища; операціи и вообще положенія своего въ это время онъ совсѣмъ не чувствовалъ, бредилъ только, довольно сильно, фантазіями изъ обстоятельствъ прежней своей жизни.

Кромѣ того, Ру пишетъ, что онъ былъ свидѣтелемъ опытовъ съ эфирными парами, произведенныхъ нѣкоторыми изъ нѣмецкихъ врачей надъ самими собою. Послѣ нѣсколькихъ вдыханій они приходили въ безчувственное состояніе, такъ что можно было ихъ колоть и жечь; двое изъ нихъ въ этомъ состояніи были очень веселы, у одного показались судороги съ признаками изступленія. Послѣднее обстоятельство, говоритъ Ру, можетъ быть большимъ неудобствомъ для больныхъ, предназначаемыхъ для разныхъ операцій. Впрочемъ онъ замѣчаетъ противъ этого, что эфирные пары совсѣмъ иначе должны дѣйствовать на здоровыхъ особъ, которые рѣшаются испытать только вліяніе ихъ надъ собою, чѣмъ на больныхъ, которые приступаютъ къ этому совсѣмъ съ другимъ расположеніемъ духа. Нельзя впрочемъ безусловно согласиться съ

Digitized by Google

такимъ предположеніемъ. Безспорно, что сила воли въ состояніи измѣнить силу и даже способность вліяній, дѣйствующихъ на мозгъ и нервы; но при всемъ томъ, упомянутые признаки изступленія скорѣе можно приписать особенному расположенію (idiosyncrasia), чѣмъ одному вліянію воли. Изъ всѣхъ, извѣстныхъ до сихъ поръ изъ иностранныхъ журналовъ, опытовъ надъ эфирными парами, не было еще примѣра, гдѣ бы такое изступленіе, какъ опасается Ру, служило препятствіемъ къ производству операціи; впрочемъ и то правда, что дѣйствіе эфира на больныхъ очень многоразлично. Изъ опытовъ, произведенныхъ до сихъ поръ въ С. Петербургѣ, которыхъ число теперь уже очень значительно, были два подобныхъ примѣра; изъ нихъ одинъ больной, вдыхая эфиръ, пришелъ почти въ бѣшенство, такъ что нужно было держать его нѣсколькимъ человѣкамъ, чтобъ сдѣлать операцію заднепроходнаго свища, чего впрочемъ онъ не чувствовалъ, равно какъ и бывшихъ съ нимъ припадковъ изступленія.

Мнѣніе Вельпо касательно пользы отъ вдыханія эфирныхъ паровъ при производствѣ хирургическихъ операцій ни чѣмъ не отличается отъ мнѣнія другихъ; онъ считаетъ это новое открытіе очень важнымъ, и утверждаетъ, что оно можетъ имѣть важное и счастливое вліяніе на хирургію. Не смотря на то, что многіе изъ первыхъ опытовъ бываютъ не успѣшны, большая часть неудачныхъ случаевъ, какъ замѣчаетъ Вельпо, зависятъ отъ не умѣнья пользоваться этимъ способомъ, къ чему нужна нѣ-

Digitized by Google

которая снаровка. Съ тѣхъ поръ, какъ ближе познакомились съ простыми, впрочемъ, пріемами при вдыханіи эфирныхъ паровъ, неудачи подобныхъ опытовъ стали гораздо рѣже. Многіе особы, послѣ нѣсколькихъ, надлежащихъ вдыханій слабѣютъ и впадаютъ въ безчувственное состояніе. Вельпо разсказываетъ такой случай съ однимъ молодымъ врачемъ въ «Charité»; послѣ трехъ или четырехъ вдыханій эфира онъ дѣлается безъ всякихъ чувствъ; его можно щипать, колоть, и онъ не чувствуетъ никакой боли. Подобные опыты, въ присутствіи слушателей Вельпо, онъ повторялъ надъ собою нѣсколько разъ, безъ всякаго принужденія, и даже каждый разъ находилъ въ томъ нѣкоторое удовольствіе. Изъ числа тѣхъ опытовъ съ эфирными парарами, которые послѣ нѣсколькихъ неудачныхъ попытокъ, были наконецъ совершенно успѣшны, Вельпо разсказываетъ слѣдующій любопытный случай съ однимъ больнымъ, у котораго была раковидная опухоль на бедрѣ. Вдыхая эфиръ, въ продолженіи двухъ съ половиною минутъ, онъ упалъ безъ всякаго движенія. Опухоль тотчасъ вырѣзана; операція продолжалась около четырехъ минутъ, и была довольно затруднительна, потому что опухоль лежала глубоко между бедренными мышицами и окружена была многими сосудами и нервами. Во все это время больной ничего не помнилъ. Когда его спросили потомъ, что онъ чувствовалъ, онъ отвѣчалъ только, что онъ былъ очень счастливъ во все это время; и когда ему сказали, что опухоль вырѣзана,

Digitized by Google

онъ сказалъ: *вотъ превосходная метода!* Нужно знать, что онъ два раза уже перенесъ подобную операцію и всякой разъ съ сильными страданіями; по этому онъ могъ очень хорошо сличить послѣднюю свою операцію съ двумя прежними. Онъ просилъ даже привести его въ такое же безчувственное состояніе при первой перевязкѣ, если только при ней должны быть какія-либо боли.

При этомъ случаѣ, говоритъ Вельпо, меня поразило слѣдующее, очень любопытное обстоятельство; что больные въ такомъ состояніи, по-крайней-мѣрѣ судя по описанному случаю, не теряютъ вполнѣ сознанія; они, кажется, сохраняютъ слухъ, въ состояніи даже исполнять нѣкоторыя приказанія. Такимъ образомъ въ этомъ случаѣ, опасаясь, чтобы состояніе нечувствительности больнаго не прекратилось скорѣе, чѣмъ могла быть кончена операція, приказано больному повторить нѣсколько вдыханій, и онъ исполнилъ это легко, безъ большой настойчивости.

Другое, не менѣе замѣчательное дѣйствіе эфира у этого же самаго больнаго было разслабленіе и вялость мышицъ, обнаженныхъ во время отдѣленія опухоли. Обстоятельство это въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ имѣть очень важное приложеніе, наприм. при столбнякѣ, при вправливаніи вывиховъ и т. п.

Впослѣдствіи Вельпо имѣлъ случай повѣрить на самомъ дѣлѣ предполагаемую имъ пользу вдыханія эфирныхъ паровъ и убѣдился, что при всемъ кажущемся различіи результатовъ отъ вдыханія эфира,

Digitized by Google

сущность дѣйствія, т. е. утоленіе чувствительности, всегда одинакова, и потому приложеніе этого новаго открытія очень разнообразно. Такъ, Вельпо разсказываетъ объ одномъ, очень крѣпкомъ и сильномъ мужчинѣ, принесенномъ въ «Charité» съ переломомъ бедра. Больной былъ очень чувствителенъ, мучился жестокими болями, почти съ судоржными движеніями, такъ что трудно, казалось, привести въ надлежащее положеніе переломленный членъ, который былъ явно укороченъ. Вдыхая эфиръ, по прошествіи нѣсколькихъ минутъ, больной впалъ не въ усыпленіе, потому что онъ былъ еще нѣсколько безпокоенъ, но въ нечувствительность; началъ говорить, самъ не помня, что́; его мышицы при этомъ ослабѣли, такъ что съ помощію слабаго вытягиванія легко можно было дать члену его первоначальную длину и форму. Когда все было кончено, больной, пробудившись, сказалъ, что онъ не зналъ и не чувствовалъ, что ему дѣлали, жаловался только, что видѣлъ *худой сонъ*.

У другаго больнаго вырѣзана была опухоль подъ ухомъ. Извѣстно, что операціи въ этомъ мѣстѣ всегда чрезвычайно болѣзненны. Больному дали вдыхать эфиръ и, какъ скоро дѣйствіе его обнаружилось, начали операцію. Въ продолженіи первой половины операціи онъ не двинулся, но къ концу немного безпокоился. По прошествіи опьяненія, онъ разсказалъ свой сонъ, будто бы онъ игралъ на билліардѣ и потомъ ссорился. Операціи онъ совсѣмъ

Digitized by Google

не чувствовалъ, но ясно, какъ онъ говоритъ, слышалъ скрипъ бистурея за ухомъ.

Подобная операція слѣдана потомъ одной молодой дѣвицѣ, подъ вліяніемъ эфирныхъ паровъ, также безъ всякой боли. Во время операціи въ этомъ случаѣ не было совсѣмъ кровотеченія, и потомъ, по прошествіи получаса, кровь показалась изъ четырехъ артерій. Докторъ Ландузи (Landouzy), сообщая объ этомъ обстоятельствѣ Парижской Медицинской Академіи, обращаетъ на него особенное вниманіе хирурговъ.

Женщина, родившая за нѣсколько мѣсяцевъ, съ нарывомъ въ груди, послѣ шести вдыханій эфирныхъ паровъ впала въ безчувствіе; ей сдѣланъ большой разрѣзъ, котораго она совсѣмъ не замѣтила; первыя ея слова послѣ пробужденія были: «почему вы не сдѣлали мнѣ операціи, когда я спала?»

Другой больной, молодой дѣвицѣ, нужно было вырвать больной ноготь отъ большаго пальца. Она страдала часто судорогами; по этому, не приступая къ операціи, рѣшились напередъ испытать надъ ней дѣйствіе эфира. Дѣйствительно, вдыхая эфиръ, она впала въ безчувственное состояніе; но послѣ начались судороги. На другой день вдыханіе эфирныхъ паровъ повторено, послѣдствія были тѣже. На слѣдующій день, приведши больную такимъ же образомъ въ безчувственное состояніе, сдѣлали ей операцію, которой она совсѣмъ не чувствовала; но послѣ начались у ней довольно сильныя конвульсіи. Во время операціи она приподнялась, какъ будто,

Digitized by Google

желая посмотрѣть, что ей дѣлаютъ, но ничего не чувствовала и не отвѣчала на вопросы. Потомъ она говорила, что ей снилось, будто бы она сидѣла за обѣдомъ.

Въ числѣ болѣе важныхъ операцій, произведенныхъ подъ вліяніемъ эфирныхъ паровъ, Вельпо описываетъ операцію изсѣченія глазнаго яблока (extirpatio bulbi oculi), которую онъ дѣлалъ Графу Г... Больной во все продолженіе операціи и при наложеніи перевязки оставался безъ всякаго движенія и ничего не чувствовалъ. Операція эта, говорить Вельпо, сдѣлана также легко, какъ будто бы на кадаверѣ. Больной, припоминая потомъ все то, что онъ при этомъ чувствовалъ, сказалъ, что не слыхалъ ни какой боли, но понималъ только, что его окружали присутствовавшіе.

Послѣдній опытъ съ эфирными парами, произведенный Вельпо, былъ съ однимъ молодымъ ремесленникомъ, которому отнята часть ручной кисти. При началѣ операціи онъ не сдѣлалъ никакого движенія, потомъ безпокоился, усиливаясь какъ будто вырваться. Это считали признакомъ болей отъ операціи, но потомъ больной объяснилъ, что онъ ничего не чувствовалъ; напротивъ, ему снилось, будто бы его товарищи ссорились и онъ хотѣлъ броситься, чтобъ ихъ рознять.

Такимъ образомъ многіе опыты надъ эфирными парами, до сихъ поръ сдѣланные, уже послужили къ нѣкоторымъ любопытнымъ замѣчаніямъ. Такъ наприм. многими опытами теперь удостовѣрились,

Digitized by Google

что нѣкоторые особы, подъ вліяніемъ эфирныхъ паровъ, теряя скоро чувствительность, не лишаются способности видѣть и слышать; понимаютъ все, происходившее вокругъ ихъ; нѣкоторыхъ только изъ тогдашнихъ обстоятельствъ не могутъ припомнить. Молодой врачь, о которомъ прежде упомянуто, повторяя подобные опыты надъ собою, положительно убѣдился, что не теряя самосвѣдѣнія, отъ вдыханія эфирныхъ паровъ очень скоро онъ теряетъ чувствительность; въ это время онъ можетъ даже указать, что ему нужно; вкалываетъ самъ себѣ булавки или ланцетъ, безъ всякаго чувства. Съ другой стороны, и самые болѣзненные случаи, въ которыхъ до сихъ поръ уже съ пользою испытано усыпляющее дѣйствіе эфирныхъ паровъ, сдѣлались многочисленны и очень разнообразны. Въ Лондонѣ приводили такимъ образомъ больныхъ въ безчувственное состояніе при операціяхъ каменной болѣзни и ущемленной грыжи. Докторъ Гоноре (Honorés) въ Парижѣ не давно испыталъ съ совершеннымъ успѣхомъ пользу эфирныхъ паровъ у одной больной въ нервныхъ боляхъ лица (nevralgia facialis), которыя мучили больную по нѣсколько часовъ и не уступали никакимъ средствамъ. Онъ поднесъ больной склянку съ эфиромъ къ носу, и заставилъ ее вдохнуть эфирные пары нѣсколько разъ. Больная тотчасъ послѣ этого почувствовала облегченіе. Не давно Докторъ Фурніеръ Дешампъ (Fournier Dechamps) испыталъ это средство во время родовъ, при извлеченіи младенца щипцами.

Digitized by Google

Роженица мучилась тридцать шесть часовъ; головка, въ продолженіи шести часовъ, ущемлена была въ маломъ тазу; хлѣбные рожки, принятые внутрь въ теченіи двухъ часовъ, произвели сильныя сокращенія въ маткѣ, но не окончили родовъ. Докторъ Дешампъ счелъ необходимымъ наложить щипцы, но какъ роженица на это не согласилась, то онъ заставилъ ее вдыхать эфирные пары; чрезъ десять минутъ она пришла въ состояніе совершеннаго онѣмѣнія. Въ четыре минуты наложены щипцы и ребенокъ вынутъ; во время операціи роженица ничего не чувствовала, и вышла изъ этого безчувственнаго состоянія, спустя пять минутъ послѣ родовъ, отъ крика младенца.

Нѣтъ сомнѣнія, говоритъ Вельпо, что вдыханіе эфирныхъ паровъ приноситъ большую пользу въ нѣкоторыхъ случаяхъ трудныхъ родовъ, когда нужно отыскивать младенца въ маткѣ; эти пары прекращаютъ мышечныя сокращенія въ маткѣ, которыя такъ часто мѣшаютъ акушеру. Нельзя еще теперь опредѣлить, какъ далеко пойдетъ это открытіе, составляющее одинъ изъ важнѣйшихъ фактовъ настоящаго времени; но нельзя сумнѣваться, что оно будетъ имѣть важное вліяніе не только на хирургію, но и на физіологію.

Кромѣ Дешампа, опыты надъ вдыханіемъ сѣрнаго эфира во время родовъ повторены уже Сансономъ въ Эдинбургѣ; но въ особенности Дюбуа въ Парижѣ въ нѣсколькихъ случаяхъ естественныхъ родовъ и родовспомогательныхъ операцій убѣдился

Digitized by Google

въ дѣйствительной пользѣ этого средства; описывая такіе случаи, онъ дѣлаетъ при этомъ весьма важныя практическія замѣчанія касательно общаго состоянія роженицы и дитяти, также сокращаемости матки и брюшныхъ мышицъ подъ вліяніемъ эфира. Важнѣйшіе изъ этихъ случаетъ были слѣдующіе.

У двухъ роженицъ, вдыхавшихъ пары сѣрнаго эфира, роды окончены были щипцами. Одна изъ нихъ, 18 лѣтъ, во время операціи была совершенно покойна, другая безпокойна и кричала; но обѣ не чувствовали и не помнили послѣ никакой боли.

Женщина, въ первыхъ родахъ, въ продолженіи восьми часовъ, мучилась сильными и очень частыми родовыми болями; отъ вдыханія эфирныхъ паровъ у ней показался приливъ крови къ головѣ, краснота въ лицѣ и въ глазахъ, припухлость языка и слюнотеченіе. Въ продолженіи трехъ минутъ, въ такомъ состояніи, роженица не чувствовала никакихъ болей, хотя сокращеніе матки продолжалось по прежнему. Такихъ примѣровъ Дюбуа приводитъ нѣсколько.

Женщина, мучившаяся сильными родовыми болями, послѣ 10-ти минутнаго вдыханія эфира, заснула, безъ всякихъ чувствъ. Въ это время сокращеніе въ маткѣ и въ брюшныхъ мышицахъ продолжалось по прежнему, между тѣмъ, какъ на конечностяхъ мышицы были совершенно вялы. Въ такомъ состояніи роженица скоро родила, безъ всякихъ болей.

Ни въ одномъ изъ упомянутыхъ случаевъ не было никакихъ явныхъ, вредныхъ послѣдствій отъ

Digitized by Google

вдыханія эфира; двѣ только роженицы чувствовали потомъ онѣмѣніе, одна въ пальцахъ, а другая въ голени. Обѣ роженицы, которымъ накладывали щипцы, умерли отъ воспаленія матки и брюшины. Роды у нихъ были слишкомъ продолжительны, именно: у одной сорокъ, а у другой тридцать восемь часовъ; кромѣ того, въ родильномъ заведеніи въ это время у многихъ была эпидемическая родильная горячка; при анатомированіи, у обѣихъ упомянутыхъ роженицъ не найдено никакого патологическаго измѣненія ни въ дыхательныхъ органахъ, ни въ мозгѣ, такъ что нѣтъ никакой причины думать, чтобъ эфиръ служилъ поводомъ къ такому неблагополучному исходу въ этихъ двухъ случаяхъ.

Изъ всего этого Дюбуа заключаетъ, что эфиръ, уничтожая чувствительность, какъ въ естественныхъ, такъ и въ искуственныхъ родахъ, не уничтожаетъ при этомъ сокращенія ни въ маткѣ, ни въ брюшныхъ мышицахъ, и при надлежащей предосторожности не оказываетъ вреднаго дѣйствія ни на роженицу, ни на ребенка.

Жоберъ (Jobert), кажется, изъ первыхъ Парижкихъ Хирурговъ, которые начали заниматься опытами надъ вдыханіемъ эфирныхъ паровъ. Первые свои опыты онъ началъ еще съ половины Декабря прошедшаго года. Главные изъ его опытовъ были слѣдующіе:

Женщинѣ, 35 лѣтъ, страдавшей упорными нервными болями въ икрѣ, послѣ 4-хъ-минутнаго вдыханія эфира, проведены на больномъ членѣ шесть

Digitized by Google

полосъ раскаленнымъ желѣзомъ; она не чувствовала при этомъ ни малѣйшей боли.

Мужчинѣ вырѣзана опухоль на правомъ колѣнѣ, также безъ всякой боли; онъ вдыхалъ эфирные пары 13—14 минутъ.

Женщинѣ прижженъ былъ свищъ—fistula recto-vaginalis; она вдыхала эфирные пары четыре минуты, и во время прижиганія не чувствовала ни какой боли.

Напротивъ того, вдыханіе эфирныхъ паровъ у одного мужчины, которому нужно было сдѣлать операцію свища, не удалось; при первомъ вдыханіи онъ почувствовалъ раздраженіе въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла; на него напалъ при этомъ какой-то паническій страхъ, послѣ чего продолжать вдыханіе онъ никакъ не согласился.

Больной мужчина имѣлъ въ колѣнѣ бѣлую опухоль, въ такой степени, что ему нужно было отнять бедро. Вдыхая пары сѣрнаго эфира, онъ совершенно лишился чувствъ, былъ безъ всякаго движенія и холоденъ, какъ кадаверъ. Въ этомъ состояніи больнаго, отнято у него бедро и наложены лигатуры на артеріи, безъ всякаго чувства боли; послѣ того еще три или четыре часа больной былъ безъ всякаго сознанія; пришелъ въ себя только вечеромъ, и жаловался въ это время на головную боль и раздраженіе въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла. Это продолжалось нѣсколько дней, но потомъ прошло безъ всякихъ послѣдствій.

Больной, которому нужно было отнять плечо, вдыхая эфирные пары четыре съ половиною мину-

Digitized by Google

ты, сдѣлался безчувственнымъ и заснулъ. При первомъ разрѣзѣ во время операціи, онъ поднялся, какъ бы въ судорожномъ состояніи; потомъ, пришедши въ себя, сказалъ, что онъ не терпѣлъ никакой боли, но чувствовалъ, что у него нѣтъ руки.

Наконецъ, Жоберъ упоминаетъ еще объ одномъ больномъ, которому сдѣлана ампутація, и о женщинѣ, которой отнята грудь, также безъ всякой боли. Первый изъ нихъ вдыхалъ эфиръ 15 минутъ изъ простаго прибора; у послѣдней, съ Шарльеровымъ приборомъ, срокъ былъ гораздо короче.

Такимъ образомъ, говоритъ Жоберъ, дѣйствіе эфирныхъ паровъ черезъ легкія не подлежитъ никакому сомнѣнію, какой бы нибылъ употребленъ приборъ для вдыханія; разница въ томъ, что при худомъ устройствѣ прибора дѣйствіе эфира обнаруживается по прошествіи десяти, пятьнадцати, двадцати и болѣе минутъ, между тѣмъ, какъ съ хорошимъ приборомъ больные забываются гораздо скорѣе, по прошествіи одной, двухъ и не болѣе трехъ минутъ.

Во всѣхъ случаяхъ нельзя не замѣтить различныхъ степеней дѣйствія эфира: *сначала* безпокойство, несвязность понятій, бредъ и даже иногда бѣшенство; *потомъ* пульсъ дѣлается скорѣе, замѣтна потеря воли, нечувствительность; наконецъ въ *крайней степени*, отправленія наружныхъ чувствъ и душевныхъ способностей совершенно прекращаются. Словомъ сказать, по мѣрѣ вдыханія эфирныхъ паровъ можно, по произволу, привести больнаго постепенно въ три различныя состоянія.

Digitized by Google

По мнѣнію Жобера, эфиръ очевидно дѣйствуетъ на кровь и на нервную систему. Онъ полагаетъ что при важныхъ и продолжительныхъ операціяхъ, сопряженныхъ съ потерею крови, не должно употреблять эфирныхъ паровъ. При не продолжительныхъ же и очень болѣзненныхъ операціяхъ, какъ напр. при всѣхъ вообще ампутаціяхъ, можно пользоваться этимъ средствомъ для уничтоженія боли; но во всякомъ случаѣ никогда не должно продолжать вдыханіе эфира до третьяго періода.

Бланденъ, при своихъ наблюденіяхъ, замѣтилъ также, какъ и Жоберъ, три періода дѣйствія эфирныхъ паровъ. Само собою разумѣется, говоритъ онъ, что не у всѣхъ больныхъ, въ каждомъ изъ трехъ періодовъ, состояніе совершенно одинаково. Въ первомъ періодѣ, на примѣръ, больной чувствуетъ, слышитъ боль, и знаетъ, что́ съ нимъ дѣлаютъ. Во второмъ періодѣ больные, по видимому, также имѣютъ еще чувство. Одинъ больной у Бландена въ этомъ періодѣ во время операціи закричалъ и вдругъ отдернулъ больной членъ; лице его выражало боль. Въ третьемъ періодѣ больные замертво пьяны, и совершенно ничего не чувствуютъ.

Свойства этого опьяненія весьма различны, особенно въ первомъ и во второмъ періодахъ; есть, можно сказать, много родовъ опьяненія отъ эфирныхъ паровъ, такъ точно, какъ и опьяненія отъ спирту. Пришедши въ себѣ, больные ничего не помнятъ, что́ съ ними дѣлали. Доказываетъ ли это, что они совсѣмъ не страдали? нимало; они

Digitized by Google

только теряютъ память о своихъ впечатлѣніяхъ, точно также, какъ это бываетъ и въ пьяномъ состояніи отъ спиртныхъ напитковъ.

Ру, не принимая съ Жоберомъ трехъ періодовъ опьяненія отъ дѣйствія эфирныхъ паровъ, говоритъ, что въ явленіяхъ этихъ періодовъ замѣтны многоразличныя оттѣнки и степени, и что въ нихъ можно только различать нѣкоторую постепенность, указывающую ихъ начало, средину и конецъ. Гибельныхъ же послѣдствій отъ вліянія эфирныхъ паровъ, о которыхъ упоминаетъ Жоберъ, Ру никогда не видѣлъ.

Мальгенъ, едва ли не больше всѣхъ Парижскихъ Хирурговъ сдѣлавшій опытовъ съ эфирными парами, также не принимаетъ трехъ упомянутыхъ періодовъ. Онъ допускаетъ только два періода, и называетъ ихъ хирургическими; третьяго періода, онъ говоритъ, я совсѣмъ не желалъ бы видѣть. Признаки возбужденія, принимаемые Жоберомъ за особенный періодъ, по мнѣнію Мальгена, зависятъ всегда отъ того, что больные не умѣютъ вдыхать эфирныхъ паровъ. Изъ множества подобныхъ опытовъ Мальгенъ также сознается, что не всѣ опыты бываютъ такъ удачны, какъ ихъ описываютъ другіе. Какой бы ни былъ употребляемъ приборъ для вдыханія эфира, могутъ быть и удачные и неудачные случаи; въ послѣднихъ, по его мнѣнію, не нужно слишкомъ настаивать съ вдыханіемъ эфирныхъ паровъ.

Дѣйствіе эфирныхъ паровъ чрезъ легкія весьма различны: отъ опьяненія эфиромъ, равно какъ и отъ опьяненія виномъ, одни приходятъ въ бѣшен-

Digitized by Google

ство, другіе дѣлаются нѣжными или веселыми, иные только засыпаютъ. Есть много больныхъ, которые, въ усыпленіи, вполнѣ понимали свое состояніе, даже ободряли оператора, и не смотря на то, они или вовсе ничего не чувствовали, или чувствовали одно только давленіе или легкой уколъ. Въ совершенномъ усыпленіи всегда можно замѣчать у больныхъ на лицѣ какое-то страданіе. Одни изъ больныхъ чувствуютъ все, кромѣ боли; другіе, кажется, напротивъ того, ничего не чувствуютъ, исключая боли. Что касается до первыхъ, Мальгенъ ни какъ не допускаетъ, чтобъ они въ это время страдали, и ссылается въ томъ на свидѣтельство самыхъ больныхъ; всѣ тѣ больные, у которыхъ во время операцій замѣтны были на лицѣ признаки страданій, проснувшись, утверждаютъ, что они ничего не чувствовали. Касательно самыхъ приборовъ, Мальгенъ предпочитаетъ малые приборы большимъ; въ послѣднихъ остающійся эфиръ, на другой день оказывается недѣйствительнымъ, а въ губкахъ, которые туда кладутъ, можетъ даже киснуть.

Изъ опытовъ, дѣланныхъ въ Парижѣ надъ эфирными парами при разныхъ операціяхъ, остается еще упомянуть о наблюденіяхъ Леруа д'Этіоля (Leroy d'Etioles) при раздробленіи камней въ мочевомъ пузырѣ. По его мнѣнію, эфирные пары не только уничтожаютъ чувствительность въ мочевомъ пузырѣ, и избавляютъ больныхъ отъ мучительныхъ болей, которыя они всегда терпятъ при этой операціи; но сверхъ того, уничтожая при томъ сокращаемость

Digitized by Google

мышечныхъ волоконъ въ пузырѣ, очень много помогаютъ успѣху операціи, особливо, когда камень очень крѣпокъ. Леруа д'Этіоль увѣряетъ, что при помощи эфирныхъ паровъ можно разбивать такіе крѣпкіе камни, которые безъ этого средства непремѣнно нужно вырѣзывать.

Изслѣдованія и опыты надъ вдыханіемъ паровъ сѣрнаго эфира, произведенныя обществомъ нѣмецкихъ врачей въ Парижѣ.

Общество Нѣмецкихъ врачей въ Парижѣ, получивши извѣстія о первыхъ результатахъ вдыханія эфира, въ одномъ изъ Парижскихъ госпиталей, рѣшилось подвергнуть это новое открытіе подробному изслѣдованію, и опредѣлить, когда и при какихъ условіяхъ опыты съ эфирными парами удаются, и отъ чего могутъ быть неудачи. Для этого назначено было собраніе 15-го Января 1847 года; опыты эти предположили произвести надъ тѣми изъ Членовъ общества, которые рѣшатся имъ подвергнуться. Для этого назначены были двѣ коммиссіи: одна должна была наблюдать надъ опытами и ихъ результатами, а другой поручено привести въ извѣстность и представить всѣ до сихъ поръ обнародованные по сему предмету факты.

Члены Общества, которые рѣшились подвергнуться этимъ опытамъ, были молодые врачи, (отъ 25 до 34 лѣтъ), вообще хорошаго тѣлосложенія, совершенно здоровые, безъ всякихъ предваритель-

Digitized by Google

ныхъ предубѣжденій по этому дѣлу, всѣ съ надлежащимъ образованіемъ, — вообще люди, отъ которыхъ можно было ожидать вѣрнаго и подробнаго отчета во всемъ томъ, что они чувствовали при этихъ опытахъ.

Для вдыханія употребленъ былъ самой простой приборъ; это была стеклянная банка съ тремя отверстіями: чрезъ одно вливали эфиръ, черезъ другое проходилъ наружный воздухъ, а третье для воздуха, смѣшаннаго съ парами эфира, который вдыхали черезъ трубки, съ воронкою, прикладываемою ко рту; въ трубкѣ было два клапана: одинъ открывался при вдыханіи, и пропускалъ въ ротъ воздухъ, смѣшанный съ парами эфира, а другой открывался во время выдыханія; чрезъ него проходилъ воздухъ, выдыхаемый изъ легкихъ. Носъ сначала оставляли открытымъ, но какъ скоро замѣчали, что воздухъ вдыхаемъ былъ черезъ носъ, то обѣ ноздри закрывали или пальцами или особеннымъ, для этого устроеннымъ, пинсетомъ.

Опыты дѣланы были, спустя около двухъ часовъ послѣ простаго завтрака, изъ чашки кофе или шоколада. Температура комнаты, въ которой производились опыты, была около + 16 Р. Опыты произведены надъ 16 особами, надъ иными по два и по три раза. Результаты этихъ опытовъ были слѣдующіе.

Пульсъ. Въ первыя три минуты пульсъ становился постоянно чаще, потомъ значительно рѣже, но при всемъ томъ былъ чаще, чѣмъ въ нату-

Digitized by Google

ральномъ состоянiи. Къ концу опыта, около 6, 8 или 11 минутъ, замѣтна очень явная реакцiя, сердце начинаетъ биться сильнѣе и чаще. Самое большее число бiенiй было 174 въ минуту, среднее въ общемъ счетѣ 106.

Дыханiе вообще было скорѣе, чѣмъ въ естественномъ состоянiи; это могло зависѣть или отъ волненiя духа, или отъ наполненiя воздуха въ комнатѣ эфирными парами. Скорость и полнота дыханiя всегда соотвѣтствовали скорости пульса; въ первыя три минуты пульсъ становился скорѣе и дыханiе постепенно сильнѣе; позже, когда эфиръ начиналъ дѣйствовать на нервную систему, пульсъ дѣлался медленнѣе и тонѣе, и дыханiе походило почти на асфиктическое.

Что касается до дѣйствiя эфирныхъ паровъ на *нервную систему*, почти во всѣхъ этихъ опытахъ замѣчено, что чувство боли подъ влiянiемъ эфира совершенно прекращается; подвергаемыхъ сказаннымъ опытамъ въ это время кололи булавками въ пальцы, руки, уши, въ кожу на головѣ и на лицѣ, даже дѣлали разрѣзы на плечахъ и они ничего не чувствовали. Изъ 16 человѣкъ почти половинѣ прикладывали куски зажженнаго трута, до глубокихъ струпьевъ, капали горячимъ сургучомъ, они совершенно ничего не чувствовали.

Продолжительность и степень дѣйствiя эфира большею частiю зависѣли отъ продолженiя и точности самаго вдыханiя. Нечувствительность продолжалась отъ одной до десяти минутъ.

Digitized by Google

Успѣхъ опытовъ всегда былъ въ прямомъ отношеніи съ ихъ продолженіемъ. Нѣкоторые теряли сознаніе очень на короткое время, и весьма скоро приходили въ себя; у другихъ нечувствительность продолжалась болѣе. Многіе видѣли сны; у одного предъ глазами показался легкій свѣтъ; у одного были замѣтны припадки головокруженія; двое видѣли веселые сны, но пробудившись съ смѣхомъ, ничего не помнили; одинъ изъ нихъ во снѣ разговаривалъ.

Осязаніе оставалось совершенно яснымъ до тѣхъ поръ, пока такіе особы подъ вліяніемъ эфира сохраняли самосознаніе; до тѣхъ поръ они совершенно вѣрно, не видя, узнавали даже самыя незначительныя неровности различныхъ предметовъ, ихъ гладкость, и другія свойства.

Вообще при этихъ опытахъ можно было замѣтить три степени дѣйствія эфира:

Въ началѣ чувствительность увеличивается, равно какъ и пульсъ и дыханіе; потомъ, ощущеніе боли ослабѣваетъ вмѣстѣ съ кровообращеніемъ. Въ третьей степени чувство боли совершенно уничтожается; люди, вдыхающіе эфиръ, дѣлаются наконецъ также нечувствительны, какъ трупъ.

Нѣкоторые, по ихъ словамъ, не чувствовали никакой боли, но изъ ихъ крику и движеній можно было заключать противное.

Дѣйствіе эфира вдругъ прекращается, такъ что человѣкъ, ничего сперва не понимая, вдругъ приходитъ въ себя. Потомъ остается легкая слабость и небольшая тяжесть головы; это состояніе обыкно-

Digitized by Google

венно продолжается четверть часа. Рѣдко потеря сознанія отъ дѣйствія эфира проходитъ незамѣтно. Всѣ, подвергшіеся этимъ опытамъ, увѣряютъ, что отъ дѣйствія эфира человѣкъ находится въ неясномъ ощущеніи, похожемъ на слабое опьяненіе. Запахъ эфира, при дыханіи, бываетъ слышенъ въ продолженіе двадцати четырехъ часовъ; многіе даже на другой день имѣли отрыжки, при которыхъ слышенъ былъ этотъ запахъ.

Другая коммиссія занималась, какъ сказано, приведеніемъ въ извѣстность всѣхъ опытовъ и наблюденій, сдѣланныхъ до тѣхъ поръ съ эфирными парами. Она донесла въ собраніи общества, что изъ числа извѣстныхъ операцій, сдѣланныхъ до того времени подъ вліяніемъ эфирныхъ паровъ, кромѣ менѣе важныхъ, какъ-то: зубныхъ операцій, вскрытія нарывовъ, вырѣзыванія различныхъ наростовъ и опухолей на разныхъ частяхъ тѣла, также введенія катетера, операціи водяной грыжи, прижиганія раскаленнымъ желѣзомъ, сдѣланы и другія, болѣе важныя и чувствительныя операціи, какъ-то: отнятія различныхъ членовъ, каменной болѣзни, ущемленной паховой и бедренной грыжи, и изъ глазныхъ операцій, извлеченіе катаракты, косоглазія, вырѣзыванія глазнаго яблока и операціи надъ верхнимъ вѣкомъ. Кромѣ того, много уже въ то время сдѣлано было успѣшныхъ операцій, о которыхъ не было еще удовлетворительныхъ свѣдѣній, а можетъ быть, много и такихъ, о которыхъ нигдѣ не было объявлено.

Digitized by Google

Такимъ образомъ, изъ упомянутыхъ опытовъ, произведенныхъ надъ 16 врачами, и изъ свѣдѣній, доставленныхъ второю коммиссіею, общество Нѣмецкихъ врачей заключаетъ, что хотя успѣхъ отъ вдыханія эфирныхъ паровъ не во всѣхъ опытахъ былъ одинаковъ; хотя были случаи совершенно безуспѣшные, и даже нѣкоторые съ важными и очень опасными припадками; впрочемъ успѣхъ почти всегда зависѣлъ отъ совершенства употребляемыхъ для того приборовъ и отъ тщательности при вдыханіи эфирныхъ паровъ. Многіе извѣстные хирурги, между прочими и Вельпо, съ худыми приборами не имѣли никакого успѣха, потомъ, съ лучшими приборами, опыты ихъ были совершенно удачны.

Различіе успѣховъ зависитъ также отъ способа употребленія прибора. Нѣкоторые больные проглатываютъ эфирные пары; отъ того дѣлается у нихъ тошнота и чувство жара въ брюшныхъ внутренностяхъ.

Въ Парижскихъ госпиталяхъ были многіе случаи, гдѣ больные, научившись лучше вдыхать, приводимы были въ безчувственное состояніе, между тѣмъ, какъ первыя ихъ попытки не имѣли успѣха. Изъ операцій произведенныхъ Листономъ, тѣ, которыя онъ дѣлалъ при помощи Робинсона, были успѣшны, между тѣмъ, какъ всѣ другія были не такъ удачны. Операторъ самъ долженъ строго смотрѣть, какъ у больнаго закрытъ носъ, какъ онъ дышитъ, и какъ ему приложена ко рту воронка;

Digitized by Google

безъ этого онъ не въ правѣ жаловаться на неудачу опыта.

Отъ времени вдыханія эфирныхъ паровъ, кажется, зависитъ продолжительность ихъ дѣйствія. Всѣ хирурги теперь согласны, кажется, въ томъ, что больныхъ должно заставлять вдыхать эфиръ во все продолженіе операціи. Если больной вдыхалъ эфиръ не довольно долго, то и въ началѣ операціи, при разрѣзѣ большихъ нервовъ, наприм. сѣдалищнаго нерва, онъ будетъ чувствовать боль.

Изъ числа непріятныхъ послѣдствій отъ вдыханія эфирныхъ паровъ, замѣчены только сильный бредъ и большой упадокъ силъ. Случаи перваго рода чрезвычайно рѣдки. При большомъ упадкѣ силъ, который доходитъ иногда почти до онѣмѣнія, такъ что больной находится въ спячкѣ въ продолженіи нѣсколькихъ часовъ, трудно дышитъ, конечности холодны, — Французскіе и Англійскіе хирурги даютъ больнымъ вино; Вельпо въ такихъ случаяхъ съ успѣхомъ спрыскивалъ больныхъ холодною водою.

Касательно различнаго дѣйствія эфирныхъ паровъ во время операцій, уже сказано, что дѣйствіе ихъ зависитъ отъ времени вдыханія. Первая степень этого дѣйствія обнаруживается возбужденіемъ; пульсъ и дыханіе скорое, больной веселъ и противъ обыкновеннаго раздражителенъ, но чувство осязанія не потеряно. Далѣе, при дѣйствіи эфира, самое осязаніе прекращается, хотя сознаніе еще остается.

Digitized by Google

Еще при сильнѣйшей степени, уничтожается сознаніе; больные пробуждаются какъ будто послѣ сна, и нѣкоторымъ въ это время представляются пріятные, а другимъ страшные сны.

Нѣкоторые больные при операціи кричатъ, какъ будто отъ боли, потомъ пробудившись, ничего не помнятъ и не чувствуютъ никакой боли.

Наконецъ, общество Нѣмецкихъ врачей обращаетъ при этомъ вниманіе на предложеніе Лебера (Lebert) вдыхать всѣ лекарства, которыя могутъ превращаться въ пары, какъ-то: іодъ, меркурій, и проч.

Опыты надъ животными съ эфирными парами.

Изъ опытовъ съ эфирными парами, произведенныхъ надъ животными, замѣчанія достойны слѣдующіе.

Henri Bouley дѣлалъ опыты надъ четырьмя собаками и лошадью.

Закрывши ноздри собакѣ, заставили ее вдыхать эфиръ ртомъ; чрезъ три минуты она заснула. Ей отрѣзали правое бедро; перевязали сосуды; кололи и щипали нервы; потомъ края раны сшили; нельзя было замѣтить при этомъ никакого признака боли.

У другой собаки, такимъ же точно способомъ, вырѣзанъ маточной полипъ, также безъ всякихъ признаковъ боли.

У третьей собаки, усыпленной также эфиромъ,

Digitized by Google

переломлена была въ это время кость, которая, послѣ бывшаго прежде перелома, худо срослась; потомъ наложена повязка. Собака очнулась къ концу перевязки, безъ всякихъ признаковъ боли.

Наконецъ, лошади въ шейную вену впрыснули 16 граммъ эфира; она тотчасъ впала въ сонъ. Въ этомъ состояніи сдѣлали ей нѣсколько глубокихъ разрѣзовъ, безъ всякихъ признаковъ боли.

Амюсса (Amussat) изъ опытовъ надъ животными хотѣлъ опредѣлить дѣйствіе эфира на чувствительность и еще больше на кровь и главные органы. Основываясь на этихъ опытахъ, онъ совершенно согласенъ, чтобъ не слишкомъ продолжать вдыханіе эфира, и не доводить людей до состоянія спячки; потому что продолжительное вдыханіе убивало животныхъ.

Состояніе крови у животныхъ заслуживаетъ особеннаго вниманія. Цвѣтъ ея подъ вліяніемъ эфира, какъ скоро животное начинаетъ терять чувство, измѣняется изъ краснаго въ черный. Такимъ образомъ, изъ сонной артеріи у собаки, въ то время, когда она вдыхала эфиръ, вытекала черная кровь; когда приборъ съ эфиромъ отнимали, кровь текла красная; когда собака снова вдыхала эфиръ, кровь опять принимала цвѣтъ венной крови.

Приведши кролика, съ помощію эфира, въ безчувственное состояніе, подносили ему къ ноздрямъ зажженную сѣрную спичку; выдыхаемый воздухъ отъ этого не воспламенялся.

Digitized by Google

У всѣхъ животныхъ, вскорѣ послѣ смерти, при этихъ опытахъ, Амюсса находилъ главные органы въ слѣдующемъ состояніи: сердце очень большое и раздутое, какъ бываетъ при вдыханіи въ вены воздуха; кровь жидкая, легкія красны и немного наполнены кровью, печень налита кровью, селезенка мала, почти фіолетоваго цвѣта, отъ прилива крови; на поверхности мозга также приливъ крови. Г. Фланденъ (Flandin) въ крови у этихъ животныхъ нашелъ эфиръ.

Въ собраніи Парижской академіи наукъ, 8-го Февраля 1847 года, Флуранъ читалъ записку объ опытахъ надъ дѣйствіемъ эфирныхъ паровъ на спинной мозгъ. Вотъ слѣдствія этихъ опытовъ.

1-й опытъ надъ собакой. По прошествіи нѣсколькихъ минутъ, отъ дѣйствія эфира, у ней можно было замѣтить совершенную нечувствительность. Въ это время открыли ей спинной мозгъ. При этой жестокой операціи нельзя было замѣтить никакого признака боли. Открывши спинной мозгъ, щипали его, рѣзали задніе корешки нервовъ (чувствительные нервы); животное ничего не чувствовало. Щипали также и рѣзали передніе корешки (двигательные нервы), при этомъ не было замѣтно движенія ни въ одной мышицѣ. Наконецъ кололи, рвали и рѣзали самый спинной мозгъ, и при этомъ не видно было ни малѣйшаго знака боли, ни судорогъ.

2-й опытъ на курицѣ. Отъ вдыханія эфирныхъ

Digitized by Google

паровъ, она лишилась совершенно чувствительности. Открывши спинной мозгъ, кололи его и рѣзали; животное ничего не чувствовало.

Изъ этого слѣдуетъ, что эфиръ имѣетъ удивительное свойство уничтожать въ спинномъ мозгѣ начало чувствованія и движенія. Съ прекращеніемъ дѣйствія эфира, чувствительная и двигательная способности, въ спинномъ мозгѣ, снова возвращались, кромѣ тѣхъ частей, которыя во время опыта разстроены.

Г. Серръ (Serres) изъ своихъ опытовъ надъ животными выводитъ слѣдующія заключенія:

1) Отъ дѣйствія эфира на нервъ, чувствительность уничтожается въ немъ, въ тѣхъ мѣстяхъ, на которыя дѣйствовалъ эфиръ, и во всѣхъ вѣтвяхъ, происходящихъ отъ этого нерва пониже сказаннаго мѣста.

2) Въ верхней части нерва, выше мѣста, намоченнаго эфиромъ, чувствительность сохраняется.

3) Чтобъ опредѣлить, при такихъ опытахъ, степень дѣйствія воздуха, дѣланъ былъ слѣдующій сравнительный опытъ: обнажены были два нерва. Изъ нихъ одинъ намоченъ эфиромъ, а другой подвергнутъ только дѣйствію одного воздуха. Спустя пять минутъ, произведены опыты надъ этими нервами: первый былъ совершенно нечувствителенъ, а второй сохранилъ всѣ свойства чувствительныхъ и двигательныхъ нервовъ.

4) Во всѣхъ опытахъ изслѣдованія были дѣ-

Digitized by Google

ланы, начиная отъ окончанія нервовъ къ ихъ корнямъ.

5) Такъ какъ уничтоженіе чувствительности въ нервной массѣ отъ эфира продолжается очень не долго, по этому нельзя было опредѣлить, не возвратится ли чувствительность въ такомъ нервѣ, если приложить къ нему стрихнинъ.

6) Стрихнинъ чистый и хлороводородный, дѣйствуя прямо на обнаженный нервъ, безъ эфира, не производилъ также никакого сокращенія.

Мнѣніе Фабра.

Докторъ Фабръ, въ издаваемой имъ газетѣ «Gaz. des Hopitaux» No 16, основываясь на различныхъ, какъ своихъ собственныхъ, такъ и другихъ опытахъ надъ дѣйствіемъ эфирныхъ паровъ, предлагаетъ слѣдующее объ этомъ свое мнѣніе.

Эфирные пары, дѣйствуя на легкія, производятъ опьяненіе, которое отъ опьяненія спиртнаго отличается только меньшею продолжительностію и нѣкоторыми другими, менѣе важными явленіями. Какъ то, такъ и другое опьяненіе имѣютъ свои степени, которыя впрочемъ нельзя подвести, какъ нѣкоторые полагаютъ, подъ извѣстные періоды.

Между различными измѣненіями въ этомъ состояніи самое явственное, безъ сомнѣнія, есть измѣненіе чувствительности. Оно начинается съ самаго начала опьяненія, тогда, когда многія другія отпра-

Digitized by Google

вленія, по видимому, возвышены; при дальнѣйшемъ дѣйствіи эфира чувствительность совершенно прекращается. Въ спиртномъ опьяненіи это измѣненіе чувствительности продолжается по-крайней-мѣрѣ нѣсколько часовъ, отъ эфира только нѣсколько минутъ, обыкновенно — четыре или пять.

Вмѣстѣ съ нечувствительностью бываетъ часто сильный звонъ въ ушахъ, тошнота, умѣренная боль подъ ложечкой и головная боль, иногда очень сильная. Послѣдніе припадки въ спиртномъ опьяненіи бываютъ довольно продолжительны, но отъ дѣйствія эфира они продолжаются, только нѣсколько часовъ. Послѣ этого нѣсколько часовъ больные чувствуютъ еще очень непріятный вкусъ эфира.

Наконецъ, отъ дѣйствія эфира, равно какъ и отъ спирта, разстроиваются болѣе или менѣе различныя умственныя, равно какъ и другія способности, особенно движеніе. Такое разстройство отправленій, будучи доведено до крайней степени, можетъ сдѣлаться смертельнымъ.

Изъ опытовъ Рено надъ животными, въ Альфортской школѣ, оказывается, что собаки, дыша эфиромъ, чрезъ три четверти часа околѣвали. Дѣйствіе эфирныхъ паровъ на человѣка обнаруживается очень различными явленіями, такъ что трудно по этому назначить вѣрныя границы или степени такого дѣйствія.

Если особы, дыша эфирными парами, легко ихъ переносятъ съ самаго начала, то, съ хорошимъ

Digitized by Google

приборомъ, достаточно пяти минутъ для того, чтобъ уничтожить всю чувствительность. Признаки опьяненія проходятъ также скоро, т. е. чрезъ три или четыре минуты. Такъ бываетъ въ большей части случаевъ, но встрѣчаются также исключенія.

У нѣкоторыхъ, при первыхъ опытахъ вдыханія, появляется боль, которая заставляетъ ихъ нѣсколько разъ оставлять и снова начинать вдыханіе, иные и вовсе не могутъ къ этому привыкнуть. На другихъ эфиръ дѣйствуетъ не такъ легко. Во всѣхъ такихъ случаяхъ, чтобъ достигнуть желаемой цѣли, больные должны дышать эфирными парами долѣе обыкновеннаго времени, даже иногда долѣе того срока, который, по опытамъ Рено, считается крайнимъ.

Состояніе больныхъ, во время опьяненія эфиромъ, бываетъ очень различно; иные въ это время совершенно спокойны и находятся въ пріятныхъ ощущеніяхъ; другіе, напротивъ, бываютъ очень безпокойны, бредятъ, доходятъ даже до изступленія, у иныхъ замѣчены сильные истерическіе припадки, конвульсіи, близкія даже къ столбняку, большой упадокъ силъ, спячка, въ послѣдствіи головная боль, иногда довольно продолжительная, также раздраженіе воздухоносныхъ путей, иногда очень безпокойное и упорное.

Нельзя наконецъ не замѣтить, говоритъ Фабръ, что двое изъ больныхъ, вдыхавшихъ эфирные пары, вскорѣ послѣ этого умерли. Мы вовсе, продолжаетъ онъ, не думаемъ, что тутъ причиною смерти

Digitized by Google

были эфирные пары, впрочемъ подобныхъ случаевъ нельзя не имѣть въ виду, особливо, если обратить вниманіе, что Жоберъ, въ одномъ такомъ случаѣ, нашелъ, при анатомированіи, красноту въ воздухоносныхъ путяхъ и приливъ крови въ легкихъ.

Оба эти несчатные случаи были у Жобера; вотъ краткое объ нихъ свѣденіе изъ донесенія Жобера Медицинской Академіи отъ 16-го Февраля. Обѣ были женщины; одной изъ нихъ Жоберъ вырѣзалъ грудь, пораженную ракомъ. Она вдыхала эфирные пары тринадцать минутъ, и во время операціи чувствовала нѣкоторую боль. Послѣ операціи появилась у ней сильная головная боль, сильныя боли въ гортани и дыхательномъ горлѣ и наконецъ рожа (erysipelas vagum). Больная умерла; при анатомированіи между прочимъ нашли сильный приливъ крови къ дыхательному горлу; оно было такъ красно, какъ будто омокнуто въ кровь, и красноту нельзя было смыть въ водѣ. Жоберъ въ этомъ случаѣ, не приписывая вполнѣ эфиру настоящей причины смерти, не полагаетъ также, чтобъ эфиръ не имѣлъ тутъ никакого участія.

Вторая больная имѣла бѣлую опухоль, съ язвами, въ колѣнѣ; ей отнято бедро. Дыша эфиромъ четыре минуты, она лишилась чувствъ, и только чрезъ два часа пришла въ себя. На другой день она была безпокойна и говорила безъ связи; это состояніе, съ безсонницей и сильнымъ раздраженіемъ въ дыхательномъ горлѣ, продолжалось шесть дней. На седьмой день появились сильныя нервныя боли въ

Digitized by Google

лицѣ, съ судорогами, сперва въ челюсти (trismus), а потомъ и въ другихъ частяхъ; на пятьнадцатый день больная умерла. При анатомированіи, найдена сильная краснота въ оболочкахъ продолговатаго мозга, въ самомъ существѣ большаго мозга, а особливо въ полосатыхъ тѣлахъ и зрительныхъ бугоркахъ; въ боковыхъ желудочкахъ кровянистая сыворотка; краснота въ спинномъ мозгѣ и размягченіе верхней его части; также краснота, темнаго цвѣта, мѣстами съ гноемъ, въ глоткѣ, въ пищепріемномъ и дыхательномъ горлѣ и въ вѣтвяхъ послѣдняго. Все это Жоберъ приписываетъ острому дѣйствію эфирныхъ паровъ, и въ заключеніе говоритъ: я полагаю, что къ такому средству, сильному дѣйствующему на кровь и на нервную систему, должно приступать съ большою осторожностію.

Разсматривая все это въ практическомъ отношеніи, касательно вдыханія эфирныхъ паровъ Фабръ выводитъ слѣдующія заключенія.

Не всѣ больные въ состояніи вдыхать эфирные пары; одни не могутъ ихъ переносить по причинѣ раздраженія гортани и дыхательнаго горла, причиняемаго эфиромъ; на другихъ эфиръ не дѣйствуетъ, или дѣйствуетъ очень медленно, такъ что не благоразумно было бы заставлять больныхъ дышать эфиромъ слишкомъ долго, если онъ на нихъ не дѣйствуетъ.

Во всѣхъ непродолжительныхъ операціяхъ, каковы: кровопусканіе, вскрытіе нарыва, прижиганія, и т. п. Фабръ рѣшительно не совѣтуетъ прибѣгать къ

Digitized by Google

эфиру, считая невыгоды, неразлучныя съ вдыханіемъ эфира, болѣе важными, чѣмъ кратковременныя боли при подобныхъ операціяхъ. Нельзя спорить, что боли при кровопусканіи и при вскрытіи нарывовъ не стóютъ того, чтобъ затруднять больнаго вдыханіемъ эфира; но раскаленнаго желѣза въ этомъ отношеніи никакъ нельзя ставить на равнѣ съ упомянутыми операціями. Боль отъ огня мучительнѣе всякой боли отъ ножа; надобно однакожъ видѣть, какъ иные больные, при помощи эфирныхъ паровъ, переносятъ эти мученія! наприм. въ 1-мъ С. Петербургскомъ военномъ госпиталѣ одному больному провели раскаленнымъ желѣзомъ по спинѣ полосу въ четверть аршина, и онъ не повелъ даже лопатками. Развѣ это не благодѣяніе? Положимъ, что инаго больнаго эфирными парами нельзя привести въ такое безчувственное состояніе; но у тѣхъ, на кого эфиръ дѣйствуетъ такимъ образомъ, нельзя пренебрегать этимъ пособіемъ.

При операціяхъ слишкомъ продолжительныхъ, для которыхъ нужно времяни болѣе, чѣмъ срокъ эфирнаго опьяненія, продолжающагося обыкновенно четыре или пять минутъ, вдыханіе эфира, говоритъ Фабръ, не можетъ имѣть мѣста, ибо продолжительное вдыханіе эфирныхъ паровъ можетъ быть даже съ опасностію для самой жизни. Фабръ не совѣтуетъ поэтому прибѣгать къ помощи эфира при родовыхъ мукахъ, ни въ естественныхъ, ни въ искуственныхъ родахъ. Впрочемъ мы уже видѣли, что мнѣніе

Digitized by Google

Вельпо, также опыты Дешампа и Дюбуа совершенно этому противорѣчатъ.

Во всѣхъ тонкихъ операціяхъ Фабръ также не совѣтуетъ употреблять эфирныхъ паровъ, опасаясь, чтобъ непроизвольныя движенія больныхъ, въ безчувственномъ состояніи, не причинили еще большаго вреда больному. Къ числу такихъ операцій онъ относитъ перевязки артерій, операціи катарактъ и ущемленныхъ грыжъ. Впрочемъ, между операціями, сдѣланными до сихъ поръ съ эфирными парами, мы уже встрѣчаемъ и операціи катарактъ и ущемленныхъ грыжъ. Испытавши напередъ, какъ дѣйствуетъ на больнаго эфиръ, т. е. не производитъ ли онъ въ больномъ особеннаго безпокойства, можно, кажется, прибѣгать къ помощи эфира въ ущемленныхъ грыжахъ; но въ операціяхъ катарактъ самое бездѣйствіе мышицъ въ такомъ состояніи будетъ большою помѣхою при операціи; глазъ не будетъ тогда имѣть никакого упора, и поэтому, двигаясь подъ остроконечіемъ кератома или катарактной иглы, будетъ мѣшать инструменту пройти внутрь глазнаго яблока.

Не понятно наконецъ, почему Фабръ запрещаетъ пользоваться эфирными парами при раздробленіи камней въ мочевомъ пузырѣ. Леруа д'Этіоль находитъ тутъ двоякую пользу въ эфирѣ, т. е. уничтоженіе чувствительности и сокращаемости мышечныхъ волоконъ въ пузырѣ, что много помогаетъ успѣху операціи.

Въ терапевтической практикѣ, Фабръ совѣтуетъ

Digitized by Google

эфирные пары въ болѣзняхъ съ сильными болями, безъ всякихъ анатомико-патологическихъ измѣненій, какъ-то: въ невралгіяхъ, свинцовой коликѣ и т. п. Воспаленіе внутреннихъ органовъ будетъ служить всегдашнимъ къ этому противупоказаніемъ. Нельзя также, говоритъ Фабръ, возобновлять вдыханія эфирныхъ паровъ, или по-крайней-мѣрѣ не должно повторять его слишкомъ часто.

Мнѣніе Мажанди.

Не смотря на очевидную пользу для больныхъ отъ вдыханія эфирныхъ паровъ передъ операціями, доказанную уже вполнѣ самыми убѣдительными случаями, которая и при первыхъ опытахъ была такъ явственна,—были и есть противники, опровергающіе выгоды этого открытія. Въ числѣ бывшихъ противниковъ эфира можно указать почти на всѣхъ извѣстныхъ Хирурговъ. Открытіе это въ началѣ обнародовано чрезъ частныя, очень не полныя извѣстія; кромѣ того, самый снарядъ для вдыханія эфирныхъ паровъ первоначально былъ не совершенъ и не удобенъ; поэтому почти всѣ Хирурги, приступивши къ испытанію новаго открытія, на первомъ шагу встрѣтили неудачи, и всѣ почти сначала расположены были не въ пользу ново-введенія. Впослѣдствіи, съ усовершенствованіемъ приборовъ для вдыханія эфирныхъ паровъ и при большемъ навыкѣ обращаться съ приборами, начали охотнѣе приниматься за дѣло; такимъ образомъ изъ числа прежнихъ хладнокровныхъ свидѣтелей этого открытія,

Digitized by Google

многіе очень скоро, убѣдившись въ его пользѣ, стали ревностными его защитниками.

Но, не смотря на явныя убѣжденія, и до сихъ поръ есть еще противники, которые, при неоспоримой пользѣ отъ вдыханія эфирныхъ паровъ, видятъ въ этомъ важную дурную сторону. Главный изъ такихъ противниковъ въ Парижѣ—Мажанди. Онъ укоряетъ Хирурговъ за то, что они рѣшились на опыты надъ людьми, не зная еще послѣдствій этихъ опытовъ. Правда, говоритъ онъ, нѣкоторые больные, дыша эфиромъ, дѣлаются безчувственными, какъ трупъ; но есть также случаи, гдѣ эфиръ дѣйствуетъ совсѣмъ иначе. Операторъ имѣетъ на своей сторонѣ выгоду, если у него подъ ножемъ больной лежитъ безъ чувствъ, какъ трупъ; но спрашивается, будетъ ли операторъ въ такомъ случаѣ столько же тщателенъ и остороженъ, какъ и при полномъ чувствѣ больнаго? Да и какой интересъ для науки, говоритъ Мажанди, страдаетъ ли больной при операціи болѣе или менѣе? Нужно еще спросить, есть ли настоящая польза отъ того, чтобъ больной въ это время былъ нечувствителенъ? При производствѣ важныхъ операцій эти самыя боли служатъ часто для оператора важными руководителями, показывая смежность важныхъ частей, которыя онъ долженъ миновать; нервъ, смежный съ артеріей, въ ранѣ часто по одной боли можно узнать и миновать, перевязывая послѣднюю; нечувствительный нервъ легко можетъ попасть подъ лигатуру.

Мажанди разсматриваетъ еще послѣдствія этого

Digitized by Google

дѣла гораздо обширнѣе. Онъ говоритъ: больной, лишенный самосознанія, въ полной власти у окружающихъ его. Вы привели женщину въ состояніе опьяненія, лишили ее самосвѣденія; развѣ это можно считать моральнымъ?

Кромѣ того Мажанди разбираетъ послѣдствія отъ вдыханія эфира. Каждый знаетъ, что сѣрный эфиръ разжижаетъ кровь; не извѣстно еще, говоритъ онъ, какое вліяніе будетъ имѣть такое разжиженіе на послѣдующее кровотеченіе? Есть также случаи, заставляющіе сомнѣваться въ безвредномъ дѣйствіи эфирныхъ паровъ: такъ, у одного молодаго человѣка, который хотѣлъ повѣрить дѣйствіе эфира надъ собой, осталась послѣ этого сильная головная боль, продолжавшаяся нѣсколько дней. Разбирая вышеприведенный случай съ женщиной, которая, вдыхавши сѣрный эфиръ, умерла на другой день, Мажанди хотя не считаетъ эфиръ прямою причиною такого несчастнаго случая, но ничто также, говоритъ онъ, не доказываетъ, чтобъ эфиръ въ этомъ случаѣ былъ совершенно безвреденъ.

Соображая такимъ образомъ послѣдствія отъ вдыханія эфира и возможность вліянія этого новаго открытія на нравственность, Мажанди полагаетъ, что филантропическая цѣль его ошибочна; онъ совѣтуетъ постепенно вникнуть въ сущность предмета, и до тѣхъ поръ не спѣшить съ публичнымъ приговоромъ въ пользу этого дѣла.

Мнѣніе Мажанди противъ вдыханія эфирныхъ паровъ, высказанное имъ въ собраніи Парижской

Digitized by Google

Медицинской Академіи, въ то время, когда почти всѣ уже члены Академіи, пользующіеся полною довѣренностію и извѣстные ученою славой, были на сторонѣ этого открытія, вызвало противъ него много противниковъ. Главные изъ нихъ были Вельпо, Ру и Серръ. Напрасно, они говорятъ, Мажанди укоряетъ насъ, будто бы опыты надъ вдыханіемъ эфира мы начали надъ людьми, не подумавши напередъ о послѣдствіяхъ такихъ опытовъ. Напротивъ того, здѣсь взяты были самыя строгія предосторожности. Опыты эти уже сто разъ, безъ всякихъ вредныхъ послѣдствій, повторены были людьми, заслуживающими полной довѣренности; тогда только мы рѣшились приступить къ нимъ, и кромѣ того, изъ опытовъ надъ животными по этому дѣлу нельзя опредѣлить никакого рѣшительнаго заключенія. Мажанди говоритъ, что страданія, которыя терпитъ больной при операціи, дѣло маловажное, а потому открытіе уничтожать эти страданія онъ считаетъ предметомъ, не заслуживающимъ особеннаго интереса. Но кто не былъ свидѣтелемъ тѣхъ тревогъ, которыя приготовленіе къ операціямъ производитъ у больныхъ и въ цѣлыхъ семействахъ? По этому нельзя удивляться, что хирурги съ такою радостію приняли новое открытіе, избавляющее больныхъ отъ жестокихъ мукъ при операціяхъ, безъ всякихъ притомъ вредныхъ послѣдствій.

Правда, что вдыханіе эфирныхъ паровъ, отнимая чувствительность, нѣкоторыхъ больныхъ дѣлаетъ безпойкойными; желательно было бы избавить боль-

Digitized by Google

наго и отъ этого безпокойства; но и въ самомъ сильномъ безпокойствѣ больные также не чувствуютъ при операціяхъ никакой боли.

Что касается до послѣдствій отъ вдыханія эфирныхъ паровъ, зависящихъ отъ разжиженія крови эфиромъ, что́, какъ замѣчаетъ Мажанди, можетъ быть причиною послѣдовательныхъ кровотеченій, — Вельпо, ни у своихъ больныхъ, ни въ опытахъ другихъ не видѣлъ и не замѣчалъ ничего подобнаго. Другія важнѣйшія послѣдствія или припадки, о которыхъ Мажанди упоминаетъ, при надлежащей предосторожности, Вельпо считаетъ невозможными, и утверждаетъ, что Мажанди введенъ былъ въ такое заблужденіе ложными свѣдѣніями. Онъ говоритъ: эфиръ дѣйствуетъ мгновенно и, что замѣчательно, съ такою же быстротою исчезаютъ и его послѣдствія.

О приборахъ для вдыханія сѣрнаго эфира.

Первоначальный приборъ, который употребляли для вдыханія эфирныхъ паровъ, былъ простой пузырь, къ которому привязаны двѣ трубки. Одна изъ нихъ длиннѣе и доходила почти до дна пузыря; чрезъ нее вливали въ пузырь сѣрной эфиръ, и также наполняли пузырь воздухомъ посредствомъ сифона, по мѣрѣ того, какъ больной вдыхалъ воздухъ черезъ другую трубку, въ видѣ гибкаго чубука, который однимъ концомъ привязывали къ пузырю, вмѣстѣ съ первою трубкой, а другой конецъ больной бралъ себѣ въ ротъ. Такимъ образомъ воздухъ,

Digitized by Google

наполняющій пузырь черезъ длинную трубку, смѣшивался тамъ съ эфирными парами; больной вдыхалъ его, черезъ другую трубку, ртомъ, съ закрытымъ носомъ, и выдыхалъ черезъ носъ. Для лучшаго испаренія эфира, нѣкоторые клали пузырь въ теплую воду.

Въ этомъ простомъ приборѣ главное неудобство было наполнять пузырь наружнымъ воздухомъ посредствомъ сифона, и потому его скоро замѣнили простою, широкогорлою, стеклянною банкой; сквозь простую трубку, которою запиралось отверстіе такой банки, пропущены были двѣ трубки; одна въ видѣ гибкаго чубука, чрезъ которую больной дышалъ, и другая съ длиннымъ концомъ, почти до дна банки, или до поверхности налитаго въ нее эфира, такъ что, при вдыханіи, наружный воздухъ, стремясь черезъ эту трубку прямо на поверхность эфира, дѣлаетъ на ней замѣтную зыбь. И въ этомъ приборѣ больной также вдыхалъ воздухъ съ эфирными парами ртомъ, а выдыхалъ его черезъ носъ. Чтобъ увеличить испаряющуюся поверхность эфира, въ банку клали кусочки морской губки; но потомъ нашли, что губка портитъ сѣрный эфиръ, дѣлая въ немъ закись, особливо, когда одни и тѣже кусочки употребляются нѣсколько разъ.

Въ послѣдствіи, чтобъ облегчить вдыханіе, особливо въ то время, когда больной, теряя чувствительность, начинаетъ вмѣстѣ забываться, къ концу трубки, которымъ больной дышалъ, придѣлали овальную воронку, которую прикладываютъ больному ко

Digitized by Google

рту. За всѣмъ этимъ оставалась еще трудность, заставить больнаго вдыхать эфирные пары ртомъ и выдыхать воздухъ носомъ тогда, какъ онъ часто ничего не помнитъ. Для этого Парижскій инструментальный мастеръ Шарреръ, въ трубкѣ, около воронки, вздумалъ сдѣлать два клапана; одинъ изъ нихъ, внутри трубки, открывается теченіемъ вдыхаемаго черезъ трубку воздуха, другой сверху трубки, открывающійся при выдыханіи. Приборъ этотъ устроенъ былъ сперва съ двумя трубками: одна съ наружнымъ короткимъ концомъ, и на немъ съ небольшою воронкой, для наливанія эфира и для наполненія банки воздухомъ, другая съ клапанами, чрезъ которую больной долженъ дышать. Потомъ Шарреръ обѣ трубки замѣнилъ одною, съ двойнымъ внутри ходомъ; чрезъ одинъ банка наполнялась воздухомъ, а чрезъ другой больной вдыхалъ изъ банки воздухъ съ эфирными парами. Гибкая, дыхательная трубка съ клапанами и въ этомъ приборѣ остается таже, и въ верхней части банки, около пробки, посредствомъ крана, токъ эфирныхъ паровъ въ дыхательную трубку можно по произволу и уменьшать и прибавлять.

С. Петербургскій инструментальный мастеръ Роохъ устройство упомянутаго крана измѣнилъ и сдѣлалъ его гораздо удобнѣйшимъ, какъ мы его нашли и на самомъ дѣлѣ при опытахъ, произведенныхъ 9-го Марта надъ больными въ 1-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ. Главное удобство его то, что больной можетъ черезъ этотъ приборъ дышать

Digitized by Google

сначала чистымъ воздухомъ, безъ эфира; потомъ, когда больной мало по-малу привыкнетъ къ механизму прибора, можно впускать въ дыхательную трубку эфирные пары, и если отъ нихъ больной почувствуетъ раздраженіе въ гортани или въ легкихъ, токъ эфирныхъ паровъ можно постепенно убавить, не отнимая прибора отъ больнаго. Такое устройство, при его сложности, удобно впрочемъ для больныхъ, у которыхъ легкое раздраженіе производитъ сперва перхоту и кашель, пока больные къ нему не привыкнутъ.

Величину банокъ въ этихъ приборахъ въ послѣдствіи также измѣнили; сперва употребляли банки меньше обыкновеннаго стакана; потомъ нашли, что емкость такой банки должна болѣе или менѣе подходить къ кубическому объему вдыхаемаго за одинъ разъ воздуха. Нельзя спорить противъ такого предположенія, но и съ малыми банками, при хорошемъ устройствѣ прибора, опыты совершенно удачны.

Извѣстный нашъ ученый, Профессоръ Нечаевъ, въ приборѣ для вдыханія эфирныхъ паровъ измѣнилъ расположеніе клапановъ и устройство его сдѣлалъ очень простымъ. Въ широкогорлую стеклянную банку онъ пропустилъ черезъ пробку также двѣ жестяныя трубки, одну для наружнаго воздуха, а другую дыхательную; послѣдняя изъ нихъ, тотчасъ надъ пробкой, оканчивается отверстіемъ въ четвероугольный жестяный ящикъ; въ верхней стѣнкѣ ящика, противъ отверстія трубки, сдѣлано другое отверстіе; изъ передней стѣнки ящика продол-

Digitized by Google

жается дыхательная трубка, въ видѣ гибкаго чубука, оканчивающаяся широкою жестяною воронкой, которая закрываетъ ротъ и носъ. Надъ каждымъ изъ сказанныхъ двухъ отверстій въ жестяномъ ящикѣ, посредствомъ винтовъ съ гайками, прикрѣплены по тонкому и мягкому куску каучука, которые служатъ клапанами; такимъ образомъ при вдыханіи поднимается нижній клапанъ, и больной вдыхаетъ эфирные пары; при выдыханіи, нижній клапанъ опадаетъ, и выдыхаемый воздухъ выходитъ вонъ черезъ верхнее отверстіе, поднимая надъ нимъ верхній клапанъ. Приборъ этотъ имѣетъ много выгодъ: онъ очень легко дѣйствуетъ, не затрудняя дыханія, какъ нѣкоторые изъ Шаррьеровыхъ приборовъ; устройство его очень просто и удобно для самаго неопытнаго мастера; клапаны въ немъ дѣйствуютъ во всякомъ положеніи прибора, между тѣмъ, какъ во всѣхъ другихъ приборахъ гибкая трубка должна быть наклонена внизъ; иначе внутренній клапанъ будетъ постоянно открытъ и приборъ не будетъ дѣйствовать. Приборъ этотъ можетъ быть также употребленъ съ пользою для вдыханія другихъ цѣлительныхъ паровъ, наприм. мягчительныхъ паровъ въ болѣзняхъ легкихъ, въ глубокомъ воспаленіи зѣва и т. п.

Опыты съ парами сѣрнаго эфира, произведенные надъ больными въ 1-мъ С. Петербургскомъ военно-сухопутномъ госпиталѣ.

Опытами этими мы начали заниматься еще въ

Digitized by Google

началѣ Февраля, тотчасъ по полученіи первыхъ о томъ извѣстій въ иностранныхъ журналахъ. Не имѣя на первый разъ никакихъ для этого приборовъ, мы употребляли простой пузырь, изъ котораго больные вдыхали эфирные пары чрезъ эластическую трубку. Снарядъ этотъ оказался очень неудобнымъ, а потому первые опыты съ эфиромъ были у насъ мало успѣшны, а нѣкоторые и совсѣмъ не успѣшны. Это заставило насъ замѣнить пузырь широкогорлою, не большою банкой, къ которой, черезъ пробку, мы пропустили одну жестяную и одну эластическую трубку, безъ клапановъ. Съ этимъ приборомъ мы увидѣли полные успѣхи отъ вдыханія эфирныхъ паровъ. Приборы съ клапанами оказались въ послѣдствіи еще удобнѣе. До сихъ поръ опыты произведены надъ слѣдующими больными:

1) Л.-Гв. Павловскаго полка рядовой Иванъ Андреевъ, 35 лѣтъ, крѣпкаго тѣлосложенія, съ водяною грыжею сѣмяннаго канатика, вдыхая 12 минутъ эфирные пары, чувствовалъ себя опьянѣвшимъ; но чувствительность въ кожѣ ни мало при этомъ не измѣнилась, почему операція отложена.

2) Отставный рядовой Козьма Гавриловъ, 67 лѣтъ, слабаго тѣлосложенія, страдалъ сильными болями отъ гнилыхъ зубовъ; послѣ 5-ти минутнаго вдыханія эфирныхъ паровъ, вынуты у него нѣсколько зубныхъ корней; больной при этомъ чувствовалъ очень слабую боль, въ сравненіи съ болями, кото-

Digitized by Google

рыя онъ испыталъ при прежнихъ подобныхъ операціяхъ.

3) Конторы придворнаго госпиталя писарь Федоръ Гордѣенко, 16 лѣтъ, раздражительнаго сложенія, съ свищемъ на лѣвой щекѣ, вдыхая 20 минутъ эфирные пары, чувствовалъ головокруженіе; но при разрѣзѣ свища жаловался на сильную боль.

4) Военнаго поселенія мастеровой Панкратъ Захаровъ, 20 лѣтъ, съ лимфатическою опухолью подъ лѣвымъ колѣномъ, вдыхая 8 минутъ эфирные пары, почувствовалъ головокруженіе; опухоль проколота была троакаромъ; самаго прокола больной не слыхалъ, но тутже началъ жаловаться на сильную боль.

5) С. Петербургскаго гарнизоннаго баталіона рядовой Иванъ Васильковъ, 26 лѣтъ, съ лимфатическою опухолью на шеѣ, вдыхая эфирные пары, чрезъ 14 минутъ опьянѣлъ и лишился силъ, но чувствительность въ кожѣ осталась натуральная; почему операція отложена.

6) Гвардейскаго инвалида рядовой Филипъ Голенъ, 35 лѣтъ, съ разширеніемъ венъ на правой икрѣ, послѣ 10 минутъ, вдыхая эфирные пары, опьянѣлъ; въ одну изъ разширенныхъ венъ воткнули двѣ тонкія иглы, безъ боли; но когда соединили ихъ съ полюсами Вольтовскаго столба, начались сильныя боли; впрочемъ дѣйствіе галванизма имѣло полный успѣхъ.

7) Л.-Гв. Павловскаго полка рядовой Александръ Трофи- | Вдыхая эфирные пары, послѣ 4 минутъ,

Digitized by Google

мовъ, 33 лѣтъ, съ мѣшечною опухолью на правой щекѣ, и

8) С. Петербургскаго Жандармскаго Дивизіона рядовой Осипъ Васильковскій, съ мѣшечною опухолью на правомъ, верхнемъ вѣкѣ.

при вырѣзываніи опухолей, не слыхали никакой боли, а только чувство, какъ будто пользала муха, и объ операціи ничего не помнили.

9) С. Петербургскаго Гарнизоннаго баталіона рядовой Дмитрій Яковлевъ, 27 лѣтъ, съ мѣшечною опухолью на лѣвой щекѣ, вдыхая эфирные пары, послѣ 6 минутъ, при началѣ операціи, почувствовалъ боль, но потомъ, сильнѣе вдыхая, замѣтилъ, что чувство боли было гораздо слабѣе.

10) Л.-Гв. Сапернаго баталіона рядовой Алексѣй Денисовъ, 26 лѣтъ, съ мѣшечною опухолью на правой сторонѣ шеи, вдыхая эфирные пары, послѣ 5 минутъ, при операціи не слыхалъ никакой боли, а только чувство, какъ будто отъ прикосновенія сохой, жесткой травы.

11) Инженернаго корпуса сторожъ Леонтій Титовъ, 24 лѣтъ, съ мѣшечною опухолью на нижнемъ вѣкѣ лѣваго глаза, послѣ 4 минутъ, вдыхая эфирные пары, при операціи чувствовалъ боль, какъ отъ давленія ногтемъ; очень много при этомъ говорилъ, но ничего послѣ не помнилъ.

12) С. Петербургскаго арсенала мастеровой Никодимъ Михалевичъ, 29 лѣтъ, слабаго, чахотнаго сложенія, съ затвердѣлыми лимфатическими желѣзами на шеѣ, при вдыханіи эфира, чрезъ 2 минуты

Digitized by Google

почувствовалъ головокруженіе, но безпрестанно кашлялъ, почему операція отложена.

13) Коммиссаріатскаго Департамента служитель Алексѣй Шестаковъ, 42 лѣтъ, съ лимфатическою опухолью на спинѣ, чрезъ 12 минутъ, вдыхая эфирные пары, впалъ въ совершенное безчувствіе; въ это время, вдоль хребта, раскаленнымъ желѣзомъ провели ему полосу, длиною около четверти аршина; больной не повелъ даже лопатками, пришедши въ чувство, ничего не зналъ, помнилъ только, какъ будто приснули его вдоль спины теплою водою.

14) Гвардейскаго инвалида рядовой Иванъ Чикаловъ, 26 лѣтъ, слабаго тѣлосложенія, съ холодною опухолью и глубокими язвами въ лѣвомъ колѣнѣ, чрезъ 14 минутъ, при вдыханіи эфирныхъ паровъ, лишился чувствъ. При отнятіи бедра лежалъ очень безпокойно и стоналъ; послѣ операціи отвѣчалъ на вопросы очень темно; на другой день объяснилъ, что во время операціи онъ не слыхалъ никакой боли, ничего не помнилъ, кричалъ ли или нѣтъ, и вообще положеніемъ своимъ очень былъ доволенъ.

15) С. Петербургскаго арсенала мастеровой Петръ Печеной, 25 лѣтъ, съ большимъ, воспалительнымъ нарывомъ въ мошонкѣ; боль въ немъ такъ была велика, что больной не допускалъ дотронуться до опухоли. Черезъ 2 минуты, вдыхая эфирные пары, больной опьянѣлъ, началъ бредить и ничего не чувствовалъ; разрѣзъ нарыва онъ чувствовалъ, какъ легкій уколъ булавки.

16) Л.-Гв. Коннаго полка унтеръ-офицеръ Яковъ

Digitized by Google

Волкогонъ, 40 лѣтъ, крѣпкаго сложенія, съ твердою опухолью (sarcoma) на правомъ боку, величиною въ кулакъ, съ трудомъ согласился на операцію; чрезъ 6 минутъ, вдыхая эфирные пары, потерялъ совершенно чувствительность; отвѣчалъ впрочемъ хорошо на вопросы, но операціи не только не слыхалъ, но даже не вѣрилъ, что опухоль его вырѣзана; наконецъ, вставши съ постѣли, и ощупавши свой бокъ, убѣдился, что операція кончена, и очень былъ радъ.

17) Л.-Гв. Егерскаго полка горнистъ Андрей Федоровъ, 38 лѣтъ, съ мѣшечною опухолью на лѣвой щекѣ, чрезъ 8 минутъ, вдыхая эфирные пары, опьянѣлъ, но чувствовалъ еще уколы булавкой; около 15 минутъ потерялъ всю чувствительность, сидѣлъ безпокойно, говорилъ много и безъ связи, и не хотѣлъ больше дышать изъ эфирнаго прибора; когда его заставляли дышать по прежнему изъ трубки, онъ отказывался и отвѣчалъ: «немогу больше, ни одной рюмки». Операціи совсѣмъ не чувствовалъ.

18) Л.-Гв. 1-й Артиллерійской бригады кантонистъ Алексѣй Штаховъ, 16 лѣтъ, съ мѣшечною опухолью за лѣвымъ ухомъ, вдыхая эфирные пары, послѣ 2½ минутъ, при вырѣзываніи опухоли чувствовалъ только легкое жженіе.

19) Инвалидной команды рядовой Евдокимъ Мазуровъ, 45 лѣтъ, съ бѣлою опухолью въ правомъ колѣнѣ, послѣ 18 минутъ, вдыхая эфирные пары, опьянѣлъ и не чувствовалъ никакой боли отъ уколовъ булавкой; но когда провели вдоль колѣна рас-

Digitized by Google

каленнымъ желѣзомъ, чувствовалъ жестокія боли и сильно кричалъ.

20) Аудиторіатскаго Департамента писарь Федоръ Пуговкинъ поступилъ въ госпиталь съ ущемленною грыжею въ лѣвомъ паху. Не смотря на то, что больной имѣлъ грыжу въ продолженіи 14 лѣтъ, и ущемленіе уже въ третій разъ, — при всѣхъ попыткахъ и средствахъ, грыжа не могла быть вправлена. Чтобъ уменьшить напряженіе въ ущемленіи, больному, въ теплой ваннѣ, дали вдыхать эфирные пары; чрезъ 5 минутъ онъ забылся, потерялъ чувствительность и началъ бредить; но степень ущемленія оставалась таже. Приготовивши послѣ этого все нужное къ операціи, больнаго снова въ ваннѣ заставили вдыхать эфирные пары; чрезъ пять минутъ, въ бреду, онъ началъ сильно тревожиться, сорвалъ трубку отъ прибора и началъ разсказывать разныя обстоятельства своей жизни. Въ этомъ положеніи приступили къ операціи; больной ничего не слышалъ; почувствовалъ только легкую боль подъ конецъ, когда вкладывали обнаженную кишку, и объ операціи ничего не помнилъ.

Такимъ образомъ, изъ вычисленныхъ 20 опытовъ, 11 были совершенно удачныхъ, 3 не съ полнымъ успѣхомъ и 6 совершенно неудачныхъ. Если взять въ разсчетъ: 1) что первые 6 опытовъ дѣланы были съ простымъ пузыремъ, т. е. и безъ навыка и безъ надлежащаго прибора; изъ нихъ три были не съ полнымъ успѣхомъ и три вовсе безъ успѣха; 2) что изъ остальныхъ трехъ неудачныхъ

Digitized by Google

случаевъ, одинъ больной почти чахотной, который съ трудомъ могъ дышать только двѣ минуты; второй подвергнутъ былъ дѣйствію Вольтова столба,— раздраженіе, совершенно отличное отъ производимаго разрѣзомъ, которое, какъ извѣстно, ощутительно на нѣкоторое время даже въ мертвыхъ мускулахъ, наприм. въ отрѣзанномъ членѣ: то изъ всего этого оказывается, что изъ остальныхъ 12 опытовъ, одинъ только былъ неудаченъ, съ раскаленнымъ желѣзомъ; и тутъ больной, почувствовавши опьяненіе, не вдыхалъ эфирные пары такъ постоянно, какъ другіе больные. Изъ всего этого слѣдуетъ, что, при надлежащемъ устройствѣ дыхательнаго прибора, эфирные пары будутъ дѣйствовать вѣрно на каждаго, кто только въ состояніи вдыхать эти пары.

Сущность дѣйствія эфирныхъ паровъ черезъ легкія.

Что эфирные пары черезъ легкія оказываютъ свое дѣйствіе, очень явно обнаруживающееся въ различныхъ животныхъ отправленіяхъ, въ томъ нѣтъ никакого сомнѣнія. Изъ опытовъ и наблюденій надъ дѣйствіемъ эфирныхъ паровъ, до сихъ поръ сдѣланныхъ, оказывается, что эфиръ въ этомъ видѣ дѣйствуетъ очень сильно и быстро, какъ самое сильное, героическое средство; вліяніе его обнаруживается различными измѣненіями въ животномъ организмѣ, начиная отъ массы крови, на которую онъ дѣйствуетъ въ легкихъ, до самыхъ центровъ нервной системы, и поэтому дѣйствіе эфира составляетъ

Digitized by Google

очень сложный органическій процессъ; объясненіе его хотя во многихъ отношеніяхъ уже разобрано, такъ наприм. измѣненіе въ крови отъ дѣйствія эфира очень легко каждому повѣрить опытами на выпущенной человѣческой крови и надъ живыми животными; но динамическая сторона этого процесса до сихъ поръ остается еще загадочною.

Подъ вліяніемъ эфирныхъ паровъ, человѣкъ очень скоро приходитъ въ состояніе совершенно такое же, какъ и отъ спиртныхъ напитковъ, иначе сказать, въ этомъ состояніи онъ совершенно похожъ на человѣка пьянаго. Больные и здоровые, надъ которыми дѣланы были подобные опыты, пришедши въ себя, точно такъ описываютъ и называютъ это состояніе. Убѣдительнымъ доказательствомъ этого служитъ выше упомянутый случай съ однимъ больнымъ въ 1-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ: вдыхая сѣрный эфиръ, послѣ нѣсколькихъ минутъ онъ началъ забываться, безпокойно сидѣлъ и, по видимому, не хотѣлъ больше дышать изъ трубки отъ эфирнаго прибора; когда ему приказывали дышать по прежнему, онъ отвѣчалъ: «не могу болѣе ни одной рюмки.» Явное доказательство, что больной чувствовалъ себя пьянымъ.

Изъ опытовъ Орфилы, за нѣсколько лѣтъ назадъ произведенныхъ надъ различными животными, уже можно видѣть, что алкоголь дѣйствуетъ на нихъ точно также, какъ и сѣрный эфиръ, не только черезъ желудокъ, но также чрезъ подкожную клѣтчатку, впрыскиваніемъ черезъ вены, и въ видѣ паровъ

Digitized by Google

черезъ легкія. Орфила говоритъ: сначала алкоголь возбуждаетъ мозгъ, потомъ животное впадаетъ въ спячку и въ нечувствительность, и наконецъ можетъ даже околѣть. Кромѣ того, въ доказательство этого мнѣнія, Орфила ссылается на описаніе припадковъ опьяненія отъ алкоголя, помѣщенное еще въ первомъ изданіи его «Traité de Toxicologie.» Онъ раздѣлилъ ихъ тамъ на три степени, слѣдующимъ образомъ:

«Въ первой степени замѣтна краснота въ лицѣ; глаза оживлены; лице открытое, веселое; умъ свободенъ и богатъ различными идеями; человѣкъ забываетъ всѣ заботы, привѣтливъ, говорливъ, даже до нескромности.»

«Во второй степени веселый разговоръ дѣлается шумнымъ и неумѣренно буйнымъ, понятія не связны, поступки грубы, человѣкъ теряетъ равновѣсіе, ходитъ какъ дитя; при этомъ замѣтна тупость чувствъ, въ глазахъ двоится, звонъ въ ушахъ, языкъ не поворотливъ; въ сужденіяхъ и поступкахъ недостатокъ разсудка; иногда бываетъ бредъ, съ бѣшенствомъ; лице красное, надутое, пульсъ и дыханіе скорое, головокруженіе; человѣкъ не въ силахъ держаться на ногахъ, впадаетъ въ сонливость, лишается совершенно чувствъ и погружается въ глубокій сонъ; чрезъ нѣсколько часовъ потомъ просыпается, въ полномъ разсудкѣ, остается только тяжесть и боль въ головѣ и усталость во всемъ тѣлѣ.»

«Третья степень представляетъ настоящее апоплектическое состояніе; потеря разсудка и чувствъ;

Digitized by Google

лице иногда багровое, иногда блѣдное; дыханіе тяжелое, хрипящее, съ пѣной у рта; и потомъ настоящая спячка, черезъ нѣсколько дней, оканчивается смертью.»

Нельзя не согласиться съ мнѣніемъ Орфилы, что припадки отъ дѣйствія спиртныхъ напитковъ въ описанныхъ трехъ періодахъ почти всѣ тѣже, какъ и отъ дѣйствія эфирныхъ паровъ, и что поэтому опьянѣлое состояніе въ обоихъ случаяхъ одно и тоже.

Явленія, которыми обнаруживается такое опьянѣлое состояніе, какъ мы уже видѣли, не у всѣхъ одинаковы, именно: больные, приходя въ то состояніе, гдѣ они начинаютъ терять сперва чувство осязанія, а потомъ и сознаніе, иные смотрятъ, узнаютъ окружающихъ, даже отвѣчаютъ на вопросы, хотя для этого замѣтно напрягаютъ всѣ силы своего вниманія; иные очень скоро погружаются въ крѣпкій, глубокій, иногда очень продолжительный, даже опасный сонъ; иные въ это время бываютъ покойны, другіе напротивъ, начинаютъ бредить, и притомъ такъ незамѣтно, что и дѣльныхъ отвѣтовъ, пробудившись, совсѣмъ не помнятъ; есть даже случаи, гдѣ больные въ такомъ состояніи приходятъ въ сильное бѣшенство. Въ этомъ отношеніи вліяніе эфира сходно также съ вліяніемъ спиртныхъ напитковъ и другихъ впечатлѣній, дѣйствующихъ на нервы; слѣдовательно, воспріимчивостью каждаго и особеннымъ расположеніемъ (idiosyncrasia) можно объяснить, почему одно и тоже впечатлѣніе не на каждаго дѣй-

Digitized by Google

ствуетъ одинаково, и потому разность въ явленіяхъ отъ дѣйствія эфирныхъ паровъ у различныхъ особъ можно считать только кажущеюся, да и нельзя допустить, чтобъ одна и таже причина не дѣйствовала на всѣхъ, по-крайней-мѣрѣ въ сущности, одинаково.

Теперь остается вникнуть въ эту *сущность* дѣйствія эфирныхъ паровъ черезъ легкія; остается разобрать, какимъ образомъ сѣрный эфиръ дѣйствуетъ въ легкихъ на кровь, и какъ потомъ дѣйствіе это обнаруживается въ различныхъ частяхъ нервной системы? Что алкоголь и эфиръ, введенные въ живое тѣло, какими бы то ни было путями, очень скоро поступаютъ въ массу крови, это не подлежитъ никакому сомнѣнію. Либихъ и Шульцъ давно уже нашли у пьяницъ въ крови содержаніе алкоголя; кровяная сыворотка, послѣ вдыханія эфирныхъ паровъ, издаетъ также явный эфирный запахъ. Главное измѣненіе въ крови, отъ дѣйствія сѣрнаго эфира, обнаруживается въ ея цвѣтѣ и плотности. Кромѣ опытовъ надъ животными, это легко повѣрить на выпущенной крови. Если къ свѣжей крови, выпущенной изъ вены, прибавить тотчасъ сѣрнаго эфиру, то она очень медленно и весьма слабо свертывается; вмѣсто плотныхъ и жидкихъ частей, на которыя разлагается выпущенная кровь, мы будемъ имѣть мутную, темнаго цвѣта жидкость, очень похожую сперва на кровь, находящуюся въ свѣжемъ кадаверѣ въ стволѣ воротной вены. Точно также, отъ дѣйствія эфира, измѣняется кровь и въ артеріяхъ, т. е. дѣлается темною и не способною свертываться.

Digitized by Google

Опыты надъ животными, въ этомъ отношеніи, не у всѣхъ были съ одинаковыми результатами; такъ, Амюсса, Лалленанъ и Райе утверждаютъ, что розовой цвѣтъ артерійной крови, по мѣрѣ вдыханія эфирныхъ паровъ, мало-по-малу темнѣетъ, до того, что если обнажить артерію и вену, то цвѣтъ ихъ наконецъ будетъ совершенно одинаковъ, и артерію отъ вены можно только отличить по одному біенію. Рено, напротивъ того, такой перемѣны, въ цвѣтѣ артерійной крови, при своихъ опытахъ, не замѣтилъ, и въ подтвержденіе своихъ наблюденій, вопреки мнѣнію Амюсса, говоритъ, что и при операціяхъ, подъ вліяніемъ эфирныхъ паровъ, о перемѣнѣ въ цвѣтѣ крови, никто изъ хирурговъ также не упоминаетъ.

Рено правъ въ послѣднемъ отношеніи, но это также не противорѣчитъ опытамъ Амюсса. Чтобъ замѣтить отъ дѣйствія эфира измѣненіе въ цвѣтѣ артерійной крови, надобно, чтобъ кровь напитана была эфиромъ въ значительномъ количествѣ. Подвергать, при операціяхъ, больныхъ дѣйствію эфира до такой степени очень не безопасно, да и нѣтъ въ томъ никакой надобности; отъ того, при операціяхъ, нельзя замѣтить такого измѣненія въ цвѣтѣ артерійной крови. Надъ животными мы убѣдились въ этомъ собственными опытами; изъ нихъ любопытный былъ надъ щенкомъ, дѣланный мною 19-го минувшаго Марта, въ 1-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ, вмѣстѣ съ Г. Медико Хирургомъ Боссе, въ присутствіи нѣкоторыхъ изъ Гг. Ординаторовъ.

Digitized by Google

Щенокъ былъ мѣсяцовъ 7—8, здоровый, средняго роста. Чтобъ онъ могъ свободно дышать, мы привязали ему слегка, вокругъ головы, за ушами, размоченный пузырь; къ другому концу пузыря привязана была воронка отъ эластической трубки обыкновеннаго вдыхательнаго прибора, съ двумя клапанами; потомъ вокругъ морды, впереди глазъ, укрѣпили пузырь широкою тесемкою. Животное такимъ образомъ могло черезъ ноздри свободно дышать, и между тѣмъ, въ пузырь могъ только попадать воздухъ съ эфирными парами изъ прибора. При первыхъ вдыханіяхъ собака нѣсколько кашляла; чрезъ 2 минуты она уже не чувствовала никакой боли отъ разрѣзовъ; потомъ дыханіе стало рѣже, и къ удивленію нашему, черезъ 4½ минуты отъ начала опыта, она совсѣмъ тихо околѣла. Конечно, животное это было молодо; но при всемъ томъ, этотъ опытъ можетъ служить убѣдительнымъ доказательствомъ, что эфирные пары надобно считать сильнымъ, героическимъ средствомъ, и съ продолжительнымъ вдыханіемъ этихъ паровъ надобно поступать очень осторожно. Подъ конецъ опыта, мы обнажили и потомъ перерѣзали глубокіе сосуды на передней конечности: цвѣтъ крови въ артеріи и въ венѣ былъ совершенно одинаковъ; ихъ можно было различить только по току крови; изъ артеріи кровь шла съ верхняго, а изъ вены съ нижняго конца. Въ сердцѣ оба желудочка были равно наполнены совершенно жидкою кровью; сгустковъ нигдѣ не было; цвѣтъ крови въ лѣвомъ желудочкѣ былъ темный, грязный, но при

Digitized by Google

всемъ томъ отличался нѣсколько отъ цвѣта крови въ правомъ желудочкѣ очень легкою, мѣстною, неровною краснотою. Въ существѣ легкихъ не было никакого полнокровія; на внутренней поверхности гортани, дыхательнаго горла и его вѣтвей никакой красноты или признаковъ раздраженія.

Такимъ образомъ не остается никакого сомнѣнія, что составъ крови отъ сѣрнаго эфира значительно измѣняется; теперь слѣдуетъ вопросъ, въ чемъ состоитъ это измѣненіе?

Основываясь на томъ, что дѣйствія алкоголя и эфира, на животныхъ, между собою сходны, и даже перемѣны въ свѣжей выпущенной крови, отъ алкоголя и эфира, совершенно одинаковы, — можно, кажется, допустить, что и перемѣны въ составѣ крови, въ обоихъ случаяхъ, должны быть также одинаковы. Берлинскій Профессоръ Шульцъ давно уже опредѣлилъ перемѣны въ крови отъ алкоголя. Своими опытами онъ убѣдился, что химическій составъ крови при этомъ остается тотъ же, а измѣняется только содержаніе микроскопическихъ ея составныхъ частей, а именно: отъ раздраженія алкоголемъ сморщиваются и лопаются перепонки кровяныхъ пузырьковъ, и отъ того содержащееся въ нихъ красящее вещество переходитъ въ кровяную пасоку (plasma). Шульцъ замѣтилъ, что алкоголь такимъ образомъ сильнѣе дѣйствуетъ на молодые, чѣмъ на старые кровяные пузырьки; отъ того молодые особы, у которыхъ больше такихъ пузырьковъ, не могутъ столько переносить алкоголя, какъ взрослые и старики. Точно

Digitized by Google

также и эфиръ на молодыхъ особъ и животныхъ дѣйствуетъ скорѣе и сильнѣе.

На этомъ основаніи легко понять дальнѣйшее измѣненіе въ крови, отъ дѣйствія эфира, а именно: такая кровь (т. е. съ лопнувшими пузырьками) мало поглощаетъ кислорода, и менѣе по этому отдѣляя изъ себя угольной кислоты, имѣетъ свойство венной крови. Впрочемъ, такая кровь очень отлична отъ крови у отравленныхъ наркотическими средствами; въ послѣднемъ случаѣ, перепонки кровяныхъ пузырьковъ онѣмѣли, мало по этому поглощаютъ кислорода, и отъ того содержащееся внутри ихъ красящее вещество имѣетъ темный цвѣтъ. Такимъ образомъ, при сильномъ дѣйствіи эфирныхъ паровъ, животныя умираютъ отъ задушенія, т. е. отъ недостатка въ крови кислорода и излишка угольной кислоты.

Дѣйствіе эфирныхъ паровъ на различныя части нервной системы обнаруживается различными, постепенными явленіями, какъ-то: потерею понятія, чувствительности, движенія, безпамятствомъ, спячкой и т. п. Все это не оставляетъ никакого сомнѣнія, что эфирные пары, дѣйствуя на кровь, дѣйствуютъ также и на нервы. Послѣднее дѣйствіе эфира, въ этомъ случаѣ, иначе нельзя считать, какъ только вторичнымъ или послѣдовательнымъ, хотя нельзя также спорить, что такое сильное средство и при непосредственномъ вліяніи на нервы должно оказывать на нихъ свое дѣйствіе. Такое послѣдовательное дѣйствіе эфирныхъ паровъ, черезъ кровь на нервную систему, можно понять изъ сравнительнаго дѣйствія

Digitized by Google

алкоголя на нервы. Профессоръ Шульцъ объясняетъ это такъ, что кровяная пасока, содержащая у пьяницъ красящее вещество, вышедшее изъ кровяныхъ пузырьковъ, служитъ патологическимъ раздраженіемъ головному и спинному мозгу, производитъ приливъ крови къ симъ частямъ и состояніе, похожее на воспаленіе, отъ того зависитъ измѣненіе въ понятіяхъ, чувствованіяхъ и движеніяхъ. Бредъ у пьяницъ (delirium tremens) не зависитъ поэтому отъ прямаго раздраженія нервной системы алкоголемъ; онъ проходитъ очень скоро съ удаленіемъ причины, и больнымъ, въ такомъ положеніи, помогаютъ по этому не противувоспалительныя средства, но опій, въ большихъ пріемахъ.

Принимая, какъ выше сказано, совершенно одинаковое дѣйствіе алкоголя и эфира на микроскопическія начала крови, нельзя не принять, что и послѣдовательное дѣйствіе эфирныхъ паровъ на нервы должно быть такое же, какъ и дѣйствіе алкоголя. Различныя части мозга, и въ томъ и въ другомъ случаѣ, не терпятъ непосредственнаго раздраженія ни отъ алкоголя, ни отъ эфира; въ обоихъ случаяхъ, раздраженіе мозга зависитъ только отъ упомянутаго измѣненія кровяной пасоки; отъ того дѣйствіе эфирныхъ паровъ на нервы быстрѣе даже, чѣмъ дѣйствіе алкоголя, и также скоро проходитъ.

Касательно постепеннаго вліянія эфирныхъ паровъ на различныя части мозга, Флуранъ, изъ опытовъ надъ животными, выводитъ слѣдующія заключенія. Первоначальное вліяніе эфирныхъ паровъ онъ замѣ-

Digitized by Google

тилъ въ полушаріяхъ большаго мозга, — животное при этомъ теряетъ понятіе; потомъ замѣтно измѣненіе въ отправленіяхъ мозжечка, — животное, въ это время, теряетъ равновѣсіе въ движеніяхъ, и съ трудомъ ходитъ, отъ того, что мозжечокъ служитъ регуляторомъ при всѣхъ движеніяхъ животнаго тѣла. Далѣе, эфиръ дѣйствуетъ на спинной мозгъ, — животное въ это время теряетъ сперва чувствительность, а потомъ способность движенія, но еще дышитъ и со всѣми признаками жизни. Наконецъ, съ пораженіемъ продолговатаго мозга, жизнь животнаго мгновенно прекращается.

Заключеніе.

Если взять въ соображеніе все то, что до сихъ поръ успѣли узнать и повѣрить на опытахъ касательно дѣйствія паровъ сѣрнаго эфира черезъ легкія, то не остается никакого сомнѣнія, что средство это, по причинѣ быстраго и сильнаго своего дѣйствія на животный организмъ, должно считать сколько благодѣтельнымъ, столько же и опаснымъ; границы между этими двумя крайностями очень близки и — надобно сказать — очень не точны и сбивчивы. Благодѣтельное вліяніе этого открытія не подлежитъ теперь никакому сомнѣнію; общая довѣренность къ нему извѣстныхъ своею ученою славою людей въ цѣломъ просвѣщенномъ мірѣ и тѣ успѣхи, которые, въ настоящее время, каждый знаетъ и видѣлъ на самомъ дѣлѣ, служатъ неоспоримыми тому доказательствами.

Digitized by Google

Множество разнообразныхъ случаевъ, гдѣ это средство испытано съ пользою, составляютъ теперь достаточный запасъ, на которомъ наука готова основать правила разнообразнаго примѣненія новаго открытія. Мы это видѣли, разсматривая постепенное его распространеніе и усовершенствованіе. Ко всему, выше изложенному, прибавимъ еще новое, недавнее примѣненіе сказаннаго средства въ судебно-медицинскомъ опредѣленіи притворныхъ и подозрѣваемыхъ болѣзней. Парижской Академіи наукъ представлены уже два такихъ случая, гдѣ рѣшительное заключеніе спорнаго дѣла опредѣлено единственно съ помощію паровъ сѣрнаго эфира. Это были два молодыхъ солдата, съ тѣлесными недостатками. Одинъ изъ нихъ полтора года ходилъ горбатымъ, и шесть мѣсяцовъ находился въ госпиталѣ на испытаніи. Туловище его постоянно согнуто было впередъ, и никакими средствами нельзя было открыть обмана. Наконецъ рѣшено было подвергнуть его дѣйствію эфирныхъ паровъ. Мнимаго больнаго положили на спинѣ; хребетъ его такъ былъ искривленъ, что онъ лежалъ только на поясницѣ; остальная часть туловища приподнята была отъ стола; для этого подъ плечи и подъ голову подложили ему подушку, и дали вдыхать эфирные пары. Чрезъ четыре минуты онъ потерялъ чувствительность, совершенно забылся и ослабѣлъ во всѣхъ членахъ. Въ это время подушку вынули прочь, и все туловище само собою выпрямилось, какъ должно. Больной сознался потомъ, что хитрому обману онъ учился полтора года.

Digitized by Google

Другой солдатъ лежалъ, въ госпиталѣ Валь-де-грасъ, съ недвижимостію (anchylosis) въ верхнемъ суставѣ лѣваго бедра; болѣзнь считали притворною, тѣмъ болѣе, что больной былъ здороваго сложенія, не помнилъ никакого въ сказанномъ мѣстѣ ушиба или другаго поврежденія; поступилъ въ госпиталь съ ничтожною язвою на ногѣ, и въ это время въ сказанномъ суставѣ потерялъ всякое движеніе; при изслѣдованіи сустава слышно было какое-то напряженіе, казавшееся притворнымъ. При дѣйствіи эфирныхъ паровъ, когда больной впалъ въ забывчивость, лишился чувствъ и ослабѣлъ, начали двигать ему бедро въ больномъ суставѣ и замѣтили, что вмѣсто движенія бедра, вмѣстѣ съ нимъ двигался весъ тазъ въ суставѣ крестца съ послѣднимъ поясничнымъ позвонкомъ, и что бедро въ сочлененіи совершенно срослось. Этимъ вполнѣ убѣдились, что болѣзнь не притворная, и что больной къ службѣ не способенъ. Это— новая вѣтвь благодѣтельнаго примѣненія эфирныхъ паровъ въ нашей наукѣ.

Но при всемъ этомъ надобно помнить, что дѣйствіе эфирныхъ паровъ столько же и опасно, сколько благодѣтельно, и границы между этими двумя крайностями, какъ я сказалъ, очень не точны. При одинакихъ совершенно условіяхъ, на одного сѣрный эфиръ дѣйствуетъ черезъ двѣ минуты, на другаго только чрезъ четверть часа или и болѣе; между тѣмъ мы видѣли, что четыре съ половиною минуты достаточны для того, чтобъ совершенно удушить собаку эфирными парами, и, что еще очень важно, она

Digitized by Google

околѣетъ не замѣтно, безъ всякихъ предсмертныхъ признаковъ. Кромѣ того есть еще одно, въ этомъ дѣлѣ, очень сбивчивое обстоятельство: одинъ больной отъ эфирныхъ паровъ, теряя чувствительность, совсѣмъ забывается или засыпаетъ; другой напротивъ, менѣе, чѣмъ полусонный, — смотритъ, отвѣчаетъ вамъ на вопросы, кажется, дѣльно, между тѣмъ, онъ уже готовъ къ операціи, чувство боли отъ наружныхъ раздраженій въ немъ совсѣмъ уничтожено, и ему нѣтъ болѣе никакой надобности дышать эфирными парами. Конечно, непосредственное опасное вліяніе эфирныхъ паровъ на легкія устранено теперь, по видимому, примѣненіемъ дѣйствія паровъ сѣрнаго эфира черезъ прямую кишку; опыты эти произведены уже съ успѣхомъ при многихъ операціяхъ извѣстнымъ нашимъ Профессоромъ Пироговымъ; впрочемъ вліяніе сѣрнаго эфира на кровь, т. е. раздраженіе, съ послѣдующимъ за тѣмъ разрывомъ перепонокъ кровяныхъ пузырьковъ, и недостаточное оттого окисленіе крови, съ излишкомъ въ ней угольнаго начала, и въ этомъ случаѣ будетъ точно тоже, какъ и при вдыханіи эфирныхъ паровъ или при дѣйствіи эфира на легкія. Слѣдовательно эфирные пары, по ихъ сильному и быстрому дѣйствію, во всякомъ случаѣ, надобно считать въ числѣ героическихъ средствъ, и подвергая больныхъ вліянію этихъ паровъ, надобно поступать съ ними довольно осторожно. Для тѣхъ, кто не занимался еще подобными опытами, я нахожу нужнымъ сообщить слѣдующія предосторожности.

Digitized by Google

1) Обращеніе съ эфирными парами есть дѣло опыта; чтобъ управлять этимъ, простымъ впрочемъ дѣломъ, точно такъ, какъ и во всякомъ другомъ, ему подобномъ, необходимъ навыкъ.

2) Пріемы въ этомъ дѣлѣ очень просты; главная важность его состоитъ въ томъ, чтобъ умѣть вѣрнѣе различать степени того состоянія, въ которое приходитъ больной при дѣйствіи эфирныхъ паровъ; — чтобъ умѣть рѣшить вопросъ, продолжать ли опытъ далѣе, или остановиться?

3) Не излишне было бы поэтому, тамъ, гдѣ возможно, чтобъ опытами съ эфирными парами управлялъ всегда тотъ, кто знакомъ уже съ ними на самомъ дѣлѣ.

4) Во всякомъ случаѣ, лучше допустить неудачу въ этомъ дѣлѣ, при надлежащихъ мѣрахъ предосторожности, чѣмъ усиливать и продолжать дѣйствіе эфирныхъ паровъ съ опасностію для больнаго.

5) Нельзя и не должно доводить каждаго больнаго, посредствомъ эфирныхъ паровъ, до совершеннаго усыпленія; если больной нисколько не чувствуетъ, когда его начинаютъ колоть или щипать, хотя бы онъ при томъ все видѣлъ, слышалъ и отвѣчалъ даже на вопросы, это можно считать достаточнымъ предѣломъ, долѣе котораго не нужно усиливать дѣйствія эфирныхъ паровъ.

6) При операціяхъ очень не продолжительныхъ, вдыханіе эфирныхъ паровъ, въ такомъ положеніи, можно прекращать; но если для производства операціи потребно болѣе времени, чѣмъ предполагаемый срокъ

Digitized by Google

дѣйствія эфирныхъ паровъ, въ такомъ случаѣ можно, во время операціи, повторять вдыханіе эфира, съ нѣкоторыми промежутками.

7) Само собою разумѣется, что при операціяхъ слишкомъ продолжительныхъ примѣненіе эфирныхъ паровъ не можетъ имѣть мѣста. Такъ наприм. очень недавно одинъ, слишкомъ чувствительный больной, съ органическимъ съуженіемъ мочеиспускательнаго канала, при введеніи катетера просилъ меня дать ему дышать эфирными парами. Маловажною, но затруднительною этою операціею я занимался болѣе получаса; по этой уже причинѣ нельзя было согласиться на просьбу больнаго.

8) Больныхъ, на которыхъ эфирные пары, при надлежащемъ устройствѣ снаряда, не оказываютъ желаемаго дѣйствія въ продолженіи наприм. 20 минутъ или получаса, не должно подвергать дальнѣйшему ихъ дѣйствію. Гораздо лучше, спустя сутки или болѣе, снова испытать надъ ними дѣйствіе эфира, и даже, если нужно, повторить это нѣсколько разъ.

9) Эфирные пары, дѣйствуя на легкія, производятъ въ нихъ сначала значительное раздраженіе, причиняющее кашель; впрочемъ здоровыя легкія скоро привыкаютъ переносить также раздраженіе. Нельзя поэтому заставить каждаго больнаго съ самаго начала, съ такою точностію вдыхать эфирные пары, какъ это требуется для желаемаго ихъ дѣйствія.

10) Не здоровыя легкія, съ органическимъ раз-

Digitized by Google

стройствомъ ихъ ткани, точно также, какъ и органическія болѣзни въ центрѣ кровообращенія, всегда должно считать препятствіемъ къ употребленію эфирныхъ паровъ.

11) Наконецъ, одна изъ важныхъ предосторожностей, на которую должно обращать вниманіе при употребленіи эфирныхъ паровъ, это — температура воздуха, окружающаго больнаго и самый снарядъ, въ которомъ содержится сѣрный эфиръ. Извѣстно, что чистый эфиръ испаряется на воздухѣ даже при самой холодной температурѣ, и съ возвышеніемъ послѣдней испареніе значительно усиливается. Вдыхая эфирные пары, больной долженъ вдыхать ихъ не чистыми, но въ смѣси съ атмосфернымъ воздухомъ. Очень желательно было бы, чтобы въ этомъ, довольно важномъ дѣлѣ, опредѣлена была положительно крайняя пропорція такой смѣси, что впрочемъ до сихъ поръ не примѣнено еще ни къ одному прибору. Между тѣмъ, разсчитывая различную степень испаренія эфира, въ различной температурѣ воздуха, оказывается, что, при 17 градусахъ теплоты по термометру Цельса, мы будемъ имѣть смѣсь изъ одинаковыхъ частей эфирныхъ паровъ и атмосфернаго воздуха. Пропорція содержанія эфирныхъ паровъ во 100 частяхъ воздуха, при различной степени теплоты, по означенному термометру, будетъ слѣдующая:

При	0°	—	25	частей	эфирныхъ	паровъ.
—	10	—	37	—	—	—
—	20	—	57	—	—	—

Digitized by Google

При 30° — 83 частей эфирныхъ паровъ.
— 35 — 100 — — —

Количество кислорода въ такой смѣси воздуха будетъ поэтому слѣдующее:

При 0° — 15 частей во 100 частяхъ.
— 10 — 13 — — — —
— 20 — 9 — — — —
— 30 — 3½ — — — —
— 35 — 0 — — — —

Слѣдовательно при теплотѣ 35° Ц. больной будетъ дышать чистыми эфирными парами, совсѣмъ безъ воздуха, и потому легко можетъ задохнуться, какъ во всякихъ удушливыхъ газахъ. Назначая поэтому больнаго для вдыханія эфирныхъ паровъ, гораздо лучше помѣщать его въ прохладной и довольно просторной комнатѣ, и соразмѣрно величинѣ комнаты, избѣгать при этомъ около больнаго излишней тѣсноты. Если же нѣсколько больныхъ въ одно время назначаются для вдыханія эфирныхъ паровъ, то по временамъ необходимо нужно, удаливши всѣхъ, освѣжать комнату наружнымъ, свѣжимъ воздухомъ. Въ этомъ отношеніи, эфирные приборы съ небольшими банками гораздо безопаснѣе, чѣмъ съ большими, потому что послѣдніе могутъ содержать въ себѣ полный запасъ эфирныхъ паровъ для одного вдыханія; при высокой степени теплоты эти пары могутъ вытѣснить изъ банки весь воздухъ, и больной будетъ вдыхать чистый эфиръ; между тѣмъ, какъ въ приборахъ съ меньшими банками, по мѣрѣ вдыханія

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

ОБЪЯСНЕНІЕ РИСУНКА.

Фиг. I. *Приборъ Шарріера.*

a) Мѣдная воронка, для вливанія эфира и для наружнаго воздуха.

b) Эластическая трубка, привинченная къ мѣдной.

c) Кранъ, которымъ запираются и отпираются отверстія въ воронку и въ эластическую трубку, — оба въ одно время.

d) Мѣдная воронка, прикладываемая ко рту, съ двумя при ней клапанами: внутри трубки — вдыхательнымъ, и сверху — выдыхательнымъ.

e) Мѣдная трубка, въ банкѣ, съ двойнымъ ходомъ внутри: однимъ для наружнаго воздуха, проходящаго изъ воронки, и другимъ — для прохода эфирныхъ паровъ въ эластическую трубку.

f) Пробка съ двумя отверстіями.

g) Пенсетъ для сжиманія носа.

Фиг. II. *Приборъ Г. Академика Нечаева* состоитъ изъ четырехъугольнаго жестянаго ящика D., съ двумя отверстіями, вверху и внизу, которыя закрываются, вмѣсто клапановъ, пластинками изъ каучука e) и f), прикрѣпленными посредствомъ гаекъ

Digitized by Google

съ винтами p) и r), одна внутри, а другая снаружи надъ ящикомъ, такъ что, при вдыханіи эфирныхъ паровъ изъ прибора, поднимается нижній клапанъ, а при выдыханіи, открывается одинъ верхній. Изъ двухъ концовъ жестянаго ящика, задній g) завязанъ каучукомъ, и служитъ только для удобнѣйшаго укрѣпленія гаекъ при клапанахъ; къ переднему концу c) прикрѣплена на каучукѣ t) жестяная воронка A b), которая закрываетъ вмѣстѣ ротъ и носъ. Эластическая трубка h), привязанная къ жестяной i), проводитъ эфирные пары изъ стеклянаго сосуда L.; другая жестяная трубка k) служитъ для вливанія эфира и для прохода въ приборъ наружнаго воздуха; токъ воздуха, посредствомъ накось-срѣзанной пробки n), воткнутой въ отверстіе m), можно умѣрять до большей или меньшей степени, по мѣрѣ надобности. Фигура a) b) c) d) e) f) представляетъ настоящую форму и величину жестянаго листа для воронки A.

Фиг. III. *Приборъ* С. Петербургскаго механика *Рооха* такъ устроенъ, что въ немъ, посредствомъ крана, можно опредѣлять количество вдыхаемыхъ эфирныхъ паровъ. Когда кранъ поставленъ горизонтально, то больной вдыхаетъ чистый воздухъ, но при поворотѣ къ верху, мало по малу, проходятъ съ воздухомъ эфирные пары. Такая постепенность не раздражаетъ воздушныхъ путей и не причиняетъ кашля.

a) Кранъ безъ пробки.

b) Пробка, вынутая изъ крана; на ней видна въ горизонтальномъ положеніи ручка и самая перего-

Digitized by Google

родка, умѣряющая, при поворотѣ крана, количество эфирныхъ паровъ.

cc) На пробкѣ, посредствомъ винта, укрѣплена пластинка, и на ней

dd) Стрѣлка, показывающая, при поворотѣ крана, количество вдыхаемыхъ эфирныхъ паровъ и атмосфернаго воздуха.

ee) Штифтикъ, длиною въ линію, который входитъ въ

f) Жолобокъ внутри крана, и позволяетъ поворотъ крана до извѣстной только степени.

g) Раздѣленіе на градусы, показывающіе количество вдыхаемыхъ эфирныхъ паровъ и атмосфернаго воздуха.

h) Буква Э, съ одной стороны этого дѣленія, указываетъ на проходящіе пары чистаго эфира.

i) Буква В, съ другой стороны, указываетъ на чистый воздухъ.

k) Мѣдная воронка для вливанія эфира и для прохода атмосфернаго воздуха.

l) Винтъ для укрѣпленія пластинки e.

m) Пробка.

n) Мѣдное кольцо въ пробкѣ, для укрѣпленія трубокъ.

o) Мѣсто трубки внутри пробки.

pp) Клапаны, дѣйствующіе при дыханіи.

q) Кольца, для прикрѣпленія клапановъ.

r) Резинковая или кожаная воронка для рта.

s) Такая же воронка для рта и носа вмѣстѣ.

t) Эластическая трубка.

u) Банка съ губками.

Digitized by Google

Digitized by Google

эфирныхъ паровъ, банка наполняется чрезъ трубку наружнымъ воздухомъ, который смѣшивается въ ней съ эфирными парами, и больный будетъ всегда вдыхать эту смѣсь, а не одни крѣпкіе пары сѣрнаго эфира.

Digitized by Google

II.

ВОЕННО-ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

I.

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СКАРЛАТИНА, БЫВШАЯ ВЪ 1846 ГОДУ ВЪ Г. СМОЛЕНСКѢ.

(Смоленскаго Военнаго Госпиталя Старш Орд. *Мста.*)

Въ новѣйшія времена скарлатина, въ своихъ свойствахъ, во многомъ измѣнилась. Кромѣ чрезвычайнаго разнообразія ея припадковъ, въ различныхъ эпидеміяхъ, послѣ нея чаще начала появляться послѣдственная водяная болѣзнь, составляющая причину большой смертности. Во время эпидеміи скарлатины, бывшей въ Смоленскѣ въ 1846 году, у всѣхъ, перенесшихъ эту болѣзнь развивалась водяная, составлявшая, такъ сказать, необходимое оной послѣдствіе, такъ что всѣ, перенесшіе скарлатину, получали водяную болѣзнь либо вскорѣ, либо спустя двѣ — три недѣли. Не смотря на легкость эпидеміи, не смотря на то, что иногда у больныхъ нельзя было замѣ-

Digitized by Google

тить даже многихъ существенныхъ припадковъ скарлатины, водяная болѣзнь постоянно появлялась въ одной и той же степени жестокости, и потому требовала тщательнаго вниманія, тѣмъ болѣе, что въ теченіи цѣлаго лѣта 1845 года бывшая въ Смоленскѣ подобная описываемой мною эпидемія, для многихъ была пагубна послѣдственною водяною болѣзнію. Въ Смоленскомъ Военномъ Госпиталѣ, въ 1845 году, у многихъ кантонистовъ развилась водяная болѣзнь, по видимому, не имѣвшая никакого отношенія къ скарлатинѣ, хотя всѣ эти больные, прежде развитія у нихъ водяной болѣзни, имѣли на себѣ сыпь, которую всѣ считали за просовидную (exanthema miliare), признавая ее благотворнымъ критическимъ явленіемъ. Самое леченіе, въ это время, обыкновенными разрѣшающими, потогонными, слабительными и мочегонными средствами мало имѣло успѣха; нѣкоторымъ безъ пользы дѣлано прободеніе брюха (paracenthesis abdominis).

Сообразуясь съ этими обстоятельствами, при появленіи, въ 1846 году, подобной скарлатинной эпидеміи, кромѣ тщательнѣйшаго и сообразнаго съ свойствомъ болѣзни леченія, должно было всѣми мѣрами вникать въ послѣдствія и придумывать лучшій способъ лечить послѣдующую за скарлатиной водяную болѣзнь. Леченіе такое, въ эту эпидемію, удовлетворило совершенно ожиданіямъ; ибо ни одинъ изъ больныхъ, имѣвшихъ водяную болѣзнь послѣ скарлатины, не потерянъ; всѣ скоро и очень хорошо поправились.

Объ успѣшномъ леченіи такого рода водяной бо-

Digitized by Google

лѣзни сообщено мною въ статьѣ, напечатаной въ 40 No. Медицинской Газеты Россіи (Medicinische Zeitung Russlands) за 1846 годъ, гдѣ я вкратцѣ описалъ эту эпидемію и самый способъ леченія. Удостовѣрясь послѣ, дальнѣйшими опытами, въ успѣшномъ излеченіи такихъ послѣдствій у больныхъ, получившихъ водяную болѣзнь, долго спустя послѣ скарлатины, и освѣдомясь отъ нѣкоторыхъ здѣшнихъ врачей, испытавшихъ этотъ способъ леченія, объ успѣшномъ его дѣйствіи, я счелъ не излишнимъ описать подробнѣе бывшую въ Смоленскѣ, въ 1846 году, эпидемію скарлатины, дабы представить замѣченное въ этой сыпи измѣненіе и изложить употребленный мною способъ леченія, какъ самой скарлатины, такъ и происходившей отъ нея водяной болѣзни.

Въ теченіи Марта, Апрѣля, Мая и Іюня мѣсяцовъ въ здѣшнихъ мѣстахъ господствовала тифозная эпидемія. Во все лѣто, по 24-е Августа, погода была сухая, жаркая; дождей и вѣтровъ почти совершенно не было; ночи теплыя, съ обильною росою; вообще болѣзненность въ это время была весьма умѣренна и тифозная горячка уступала легко приличнымъ средствамъ. Постояннымъ послѣдствіемъ всякой болѣзни было, впрочемъ, развитіе цынготнаго худосочія, обнаруживавшагося едва замѣтнымъ слупленіемъ кожицы, долговременною слабостію силъ, особенно въ конечностяхъ, припухлостію, кровотеченіями, нерѣдко гангренознымъ пораженіемъ десенъ, землистымъ цвѣтомъ лица и отекомъ около лодыжекъ. Такое послѣдствіе требовало постоянно

Digitized by Google

противуцынготныхъ средствъ и таковой же діэты. У нѣкоторыхъ больныхъ, перенесшихъ тифозную горячку, дѣлались метастическія отложенія подъ видомъ нарывовъ — absessus per congestionem — особенно у тѣхъ, которые страдали тифозною горячкою съ воспаленіемъ легкихъ, печени или селезенки.

Съ половины Іюля мѣсяца обнаружилась скарлатина. Изъ числа болѣзней, замѣченныхъ вмѣстѣ съ появленіемъ скарлатины, было довольно желчныхъ горячекъ, съ опухолями околоушныхъ железъ, и немного случаевъ коклюша. Кровавый поносъ, въ прежніе годы, въ это время, всегда здѣсь появлявшійся, преимущественно желчнаго свойства, въ настоящемъ былъ замѣчаемъ рѣдко, и притомъ не желчнаго, а простудно-ревматическаго свойства. У первыхъ больныхъ, получившихъ скарлатину, замѣтны были легкіе припадки катарральной лихорадки, съ воспаленіемъ частей въ полости зѣва; всѣ они выздоровѣли скоро, но послѣ отдѣленія кожицы, всѣ получали водяную болѣзнь. Слѣдующіе за ними имѣли болѣзнь съ полнымъ развитіемъ припадковъ, требовали болѣе тщательнаго леченія, строгаго діэтетическаго содержанія и получали водяную болѣзнь почти вслѣдъ за прекращеніемъ лихорадочныхъ припадковъ. Всѣхъ кантонистовъ, одержимыхъ скарлатиною, прибыло въ госпиталь до 30, но нижнихъ чиновъ — ни одного. У многихъ дѣтей, въ частной практикѣ, случалось встрѣчать прямо водяную болѣзнь и, по увѣренію родныхъ, такіе больные не имѣли, до появленія водяной болѣзни,

Digitized by Google

никакихъ лихорадочныхъ припадковъ, ни даже слущленія кожицы. Въ сихъ случаяхъ, по всему вѣроятію, припадки скарлатины были, но въ самой легкой степени. Такое появленіе водяной болѣзни безъ всякой, по видимому, причины, могло бы поставить Врача въ недоумѣніе, чему приписать образованіе этой болѣзни; но тщательнѣйшее наблюденіе и соображеніе припадковъ у другихъ больныхъ, у которыхъ водяная болѣзнь была въ явной зависимости отъ предшествовавшихъ лихорадочныхъ припадковъ и мѣстнаго пораженія въ полости зѣва, достаточно объясняли свойство болѣзни и указывали способъ леченія. Съ прекращеніемъ жаровъ, повѣтріе быстро исчезло; его замѣнили обыкновенныя, простудно-ревматическія лихорадочныя болѣзни.

Вообще ходъ скарлатины былъ слѣдующій: въ началѣ больной жаловался на головную боль, особенно во лбу, надъ глазами; боль эта была постоянная, давящая, къ вечеру и ночью усиливалась, при небольшомъ бредѣ; у всѣхъ была ломота въ нижнихъ конечностяхъ, общая слабость тѣла, сухость во рту, носу и полости зѣва, сильная жажда; лице то красное, то вздутое, то блѣдное; глаза слезящіеся, къ свѣту очень чувствительные; языкъ сухъ, бѣловатъ, а по краямъ красный; нерѣдко поносъ (на 5—6 день болѣзни); испражненія жидки, желтоваты, съ клочковатыми частицами; пульсъ очень скоръ, до 150 и 170 разъ въ минуту, сжатъ; теплота тѣла, особенно на поверхности, значительно увеличена;

Digitized by Google

кожа, съ самаго начала сухая, на взглядъ усѣяна мѣльчайшими возвышеніями, въ видѣ сосочковъ, на ощупь шероховата; не большой сухой кашель; дыханіе частое; ни въ грудной, ни въ брюшной полости никакихъ мѣстныхъ воспаленій не замѣтно; моча, вначалѣ блѣдная, водянистая, при полномъ развитіи болѣзни—красноватая, а при окончаніи—съ небольшимъ, бѣлаго цвѣта, клочковатымъ осадкомъ, съ чувствомъ легкаго жженія при испражненіи.

Изъ всѣхъ этихъ припадковъ и явленій нельзя еще за вѣрное признать болѣзнь за скарлатину. Конечно, сухость въ полости зѣва, перемѣнчивость въ цвѣтѣ лица изъ краснаго въ блѣдный и обратно, слезящіеся глаза, очень скорый пульсъ, усиленный жаръ въ кожѣ составляютъ тѣ признаки, по которымъ можно заключить о развитіи какой-нибудь сыпи; но въ такомъ положеніи нельзя еще за вѣрное утверждать, будетъ ли это скарлатина, или корь, или красуха, или даже оспа (я разумѣю первыя три болѣзни). Для рѣшительнаго опредѣленія скарлатины служили слѣдующія явленія:

1) Спустя нѣсколько дней, когда болѣзнь приближалась къ совершенной степени развитія, больной жаловался на небольшія боли при глотаніи и при пожиманіи наружныхъ частей шеи, при чемъ замѣтна была постоянно небольшая, лоснящаяся краснота, припухлость миндалевидныхъ железъ и слизистой оболочки въ полости зѣва, съ сильною чувствительностію этихъ частей, такъ что при малѣйшемъ прикосновеніи къ нимъ шпаделемъ, появлялось спазмо-

Digitized by Google

дическое сжатіе, больной закашливался, лице краснѣло отъ напора крови, и нерѣдко вслѣдъ за тѣмъ показывалось кровотеченіе изъ носу. Кромѣ того, по временамъ, на опухшихъ частяхъ зѣва можно было примѣтить полоски липкой, бѣлой слизи, которая при кашлѣ отдѣлялась въ видѣ клочковатыхъ частицъ. По всему вѣроятію, это были отдѣлившіяся ячейки эпителіи, покрывающей слизистую оболочку. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, болѣе трудныхъ, такое пораженіе слизистой оболочки распространялось на всю полость рта, пищепріемное горло, желудокъ, кишки и мочевые органы; въ такихъ случаяхъ въ испражненіяхъ низомъ и въ мочѣ встрѣчались такія же клочковатыя частицы; вѣроятно, тѣже ячейки эпителіи. Подобное явленіе нерѣдко замѣчается и въ другихъ видахъ накожныхъ болѣзней, болѣе всего въ легкой рожѣ (erythema). Вѣроятно, при уничтоженіи жизненности наружной кожицы уничтожается вмѣстѣ жизненность эпителіи, какъ однородной съ нею ткани, которая въ такихъ случаяхъ отдѣляется, а на мѣсто ея появляется новая. При этомъ нельзя не вспомнить страннаго объясненія Рейха (Reich: Neue Aufschlüsse über das Scharlachfieber), что скарлатина состоитъ въ возобновленіи кожицы, подобномъ возобновленію скорлупы у раковъ, перьевъ у птицъ и т. п.

2) Въ одно время съ этими явленіями, а чаще нѣсколько позже, показывалась опухоль въ наружныхъ частяхъ шеи, начинаясь отъ околоушныхъ железъ, гдѣ при ощупываніи находимо было всегда

Digitized by Google

небольшое затвердѣніе, по всей передней сторонѣ шеи, подъ нижнею челюстью, гдѣ опухоль болѣе похожа была на отекъ. Причину этого явленія надобно полагать въ сочувственномъ раздраженіи околоушныхъ железъ, которыя, увеличившись въ своемъ объемѣ, прижимаютъ окружающія лимфатическія железы шеи, задерживаютъ протекающія въ нихъ влаги, и производятъ чрезъ то застои.

3) По всему тѣлу, исключая головы, особенно на животѣ, груди и нижнихъ конечностяхъ, при полномъ развитіи общихъ болѣзненныхъ припадковъ, являлась *сыпь*, состоящая изъ самыхъ нѣжныхъ, прозрачныхъ, безцвѣтныхъ пузырьковъ (pustulae), величиною съ булавочную головку и менѣе, которые, при умѣренномъ давленіи перстомъ или ладонью, разрывались; изъ нихъ вытекала, на подобіе росы, водянистая, бѣловатая жидкость, при чемъ можно было, съ тонкимъ только обоняніемъ, слышать особенный запахъ, похожій на тотъ, который издаетъ изъ себя закисающій крахмальный взваръ. Нѣкоторые, въ новѣйшія времена, такой запахъ отъ одержимыхъ скарлатиною считали отличительнымъ признакомъ (Heim), замѣчали его въ самомъ началѣ болѣзни, прежде появленія сыпи, и по этому одному признаку предугадывали, будто бы, болѣзнь всегда очень вѣрно, даже когда нѣтъ повальной скарлатины. Heim сравниваетъ этотъ запахъ съ тѣмъ, какой бываетъ въ закрытыхъ подвалахъ, гдѣ хранятся старыя сельди и старый сыръ, или съ запахомъ, ощущаемымъ въ нѣкоторомъ отдаленіи отъ клѣтокъ, гдѣ

Digitized by Google

содержатся дикіе плотоядные звѣри. Все это конечно не безъ основанія, но нельзя приписывать происхожденіе этого запаха особенной скарлатинной матеріи, существованіе коей не доказано, а скорѣе особенному качеству испарины и отдѣленій оболочки рта и зѣва.

Самые пузырьки замѣчались въ теченіи двухъ, трехъ сутокъ, — не болѣе; послѣ чего содержавшаяся въ нихъ влага всасывалась, оставались высохшія оболочки пузырьковъ, которыя сами собою лопались; отъ того поверхность кожи покрывалась какъ бы шелухою или отрубями.

Такой видъ сыпи, по мнѣнію нѣкоторыхъ, даетъ право считать болѣзнь за двоякую сыпь, т. е. за скарлатину и вмѣстѣ просовидную сыпь, и отъ того произошло названіе просовидной скарлатины (Kreissig: Beschreibung der Fieberepidemie zu Wittenberg. Hufeland's Journal Vol. XII. St. III. p. 40). Но, по всему вѣроятно, пузырьки эти составляютъ особенное измѣненіе скарлатины, которое принимаетъ она при нѣкоторыхъ, не извѣстныхъ впрочемъ обстоятельствахъ. Приписывать это нервному свойству эпидеміи не возможно; ибо возбуждающія средства не всегда оказываютъ здѣсь пользу, а напротивъ, въ большей части подобныхъ эпидемій приносило пользу противувоспалительное леченіе.

Разсматривая всѣ разнообразныя оттѣнки скарлатинныхъ эпидемій, конечно, трудно иногда найти тѣ отличительные признаки, по которымъ эта болѣзнь отличается отъ красухи, а въ нѣкоторыхъ слу-

Digitized by Google

чаяхъ даже и отъ просовидной сыпи; но не входя въ подробности этихъ рѣзкихъ отличій, скажу, что, въ практическомъ отношеніи, никакой отъ того не можетъ быть пользы: во всякомъ случаѣ леченіе остается одно и тоже. Описываемое мною повѣтріе всего ближе подходитъ къ скарлатинѣ; для отличія отъ истинной скарлатины, которую описали въ своихъ сочиненіяхъ: J. Storch *), W. Withering **), F. Z. Kreissig ***), Cappel ****) и многіе другіе, я назову ее scarlatina spuria. Самое существенное практическое отличіе между двумя этими родами скарлатины состоитъ, кромѣ внѣшнихъ признаковъ, въ томъ, что послѣдняя опасна по своимъ послѣдствіямъ, а первая по сильному пораженію полости зѣва, и также по особенному, чаще всего случающемуся пораженію оболочекъ мозга *****).

Болѣзнь вообще имѣла теченіе счастливое; при

---

*) Practischer und theoretischer Tractat vom Scharlachfiebir. Gotha. 1742.

**) Beschreibung des mit einem rauhen Hals verknüpften Scharlachfiebers. A. d. Engl. mit Zusätz. von Saur. Frankf. a. M. 1781.

***) Abhandlung über das Scharlachfieber etc. Leipzig. 1802. Hufeland's Journal. B. 12. St. 3. No. 3.

****) Abhandl. über den Scharlachausschlag. Gött. 1813.

*****) Близкое къ этому измѣненіе повѣтрія, по видимому, болѣе съ жестокимъ пораженіемъ горла, неоднократно было замѣчаемо въ Дерптѣ Профессоромъ Заменомъ (Sahmen), который описалъ бывшую тамъ послѣднюю эпидемію въ Запискахъ по части Врачебныхъ Наукъ 1844. книжка 1. стр. 8.

Digitized by Google

строгой діэтѣ, тепломъ содержаніи и внутреннемъ употребленіи слегка прохлаждающихъ и на кожу дѣйствующихъ средствъ (infusum flor. tiliae, sambuci, cum nitro, vino antimoniali et syrupo althaeae, papaveris) больные скоро поправлялись; причемъ нельзя было замѣтить явныхъ критическихъ признаковъ, кромѣ небольшой мутности въ мочѣ, съ весьма малымъ, клочковатымъ осадкомъ; критическаго же пота и поноса ни у кого не было замѣчено. Одно только явленіе оставалось постояннымъ: Это отхаркиваніе тягучей мокроты, чему помогалъ теплый грудной чай и мягчительное полосканье. Отдѣленіе кожицы можно было замѣчать чаще, спустя нѣсколько дней по выздоровленіи, особливо съ помощію тепловатыхъ, мягчительныхъ ваннъ, съ отрубями.

Противъ опухоли шеи хорошо дѣйствовали пьявки, кровососныя банки за ушами, втираніе летучей мази съ камфорою, фланель на голой шеѣ, или подушечка съ ароматными травами. Въ двухъ случаяхъ я испыталъ внутрь съ желаемымъ успѣхомъ sesquicarbon. ammoniae, въ слѣдующей формулѣ, которую выхваляютъ Sthral, Heinsberg, Wilkinson и Ammon: (*)

(*) Это же средство было употребляемо Докторомъ Пичманомъ во Владимірскомъ уѣздѣ Волынской Губерніи, который увѣряетъ, что оно приносило постоянную пользу во всѣхъ періодахъ болѣзни. См. Medicinische Zeitung Russland's No. 31. 1846 года, стр. 246—247. Sthral давалъ его также во всѣхъ періодахъ.

Digitized by Google

℞. Sesquicarbonatis Ammoniae ʒjj.
Aquae destillatae ℥vj.
Syrupi Althaeae ℥j. MDS.

каждый часъ и черезъ два часа, смотря по возрасту, по столовой ложкѣ.

Почти у всѣхъ выздоровѣвшихъ отъ скарлатины являлось въ значительной степени цынготное худосочіе, которое, какъ выше сказано, было постояннымъ слѣдствіемъ всякой болѣзни въ это время. Явленіе это объяснить можно тѣмъ, что по недостатку, во время теченія скарлатины, критическихъ явленій, при нарушенномъ отправленіи кожи, и, вѣроятно, при несовершенномъ отдѣленіи мочи въ почкахъ, вслѣдствіе начинающагося *накопленія въ клѣтчаткѣ,* въ массѣ соковъ оставались посторонніе вещества, измѣнявшія ихъ въ качественномъ отношеніи, отчего уменьшалась реакція твердыхъ частей и нормальное ихъ возстановленіе (reproductio). Для этого назначаемы были противуцынготныя средства и такое же содержаніе.

4) Не менѣе существеннымъ явленіемъ въ описываемой болѣзни было послѣдовательное развитіе у этихъ больныхъ общей водяной болѣзни (hydrops anasarca). Почти вслѣдъ за прекращеніемъ лихорадочныхъ припадковъ, а чаще, спустя недѣлю, двѣ, три по прекращеніи оныхъ, или еще до окончанія отдѣленія кожицы, оказывались сначала отекъ мошонки, одутливость въ лицѣ и припухлость въ нижнихъ вѣкахъ; при чемъ цвѣтъ лица перемѣнялся въ синевато-блѣдный, съ самой малой желтизной.

Digitized by Google

Больной не жаловался ни на какія страданія; только аппетитъ замѣтно уменьшался; больные были скучны, слабы и охотно оставались въ постелѣ. Большею частію конечности у нихъ были холодны; оттого малолѣтные кантонисты и другія больныя дѣти лежали въ постелѣ, большею частію скорчившись и приложивши руки плотно къ груди, завертывались въ халатъ или въ одѣяло, и очень не охотно перемѣняли такое положеніе. (*) Отекъ этотъ съ каждымъ днемъ постепенно увеличивался; потомъ начинали пухнуть ноги; въ животѣ, въ стоячемъ положеніи больнаго, слышно было зыбленіе; появлялся сухой

(*) Занимаясь въ госпиталѣ постоянно леченіемъ кантонистовъ съ острыми и хроническими болѣзнями, я убѣдился на опытѣ, что малолѣтные изъ нихъ (до 10 лѣтъ) требуютъ со стороны прислуги особеннаго съ ними обращенія, которое совершенно выполнить едва ли можетъ госпитальный служитель. Между тѣмъ, какъ умѣть расположить къ себѣ дѣтей, во время болѣзни всегда упрямыхъ и капризныхъ, заставить ихъ быть откровенными и смѣло высказывать болѣзненныя ихъ ощущенія и нужды, очень важно: это можетъ открыть врачу безпрепятственный путь къ распознаванію дѣтскихъ болѣзней, изъ коихъ большая часть требуетъ непремѣнно полнаго объективнаго и субъективнаго изслѣдованія. Чтобы помочь этому трудному дѣлу и облегчить врача въ распознаваніи и изслѣдованіи такого рода больныхъ, весьма хорошо было бы, вмѣсто госпитальныхъ солдатъ, въ ближайшее услуженіе къ больнымъ малолѣтнымъ кантонистамъ, назначать, по мѣрѣ возможности, пожилыхъ сердобольныхъ женщинъ, которыя, какъ доказано, вообще имѣютъ болѣе способности и терпѣнія ходить за больными.

Digitized by Google

кашель, усиливавшійся при положеніи больнаго на спинѣ, также одышка; кожа сухая, морщиноватая, иногда покрытая замѣтною шелухою; моча блѣдная, водянистая, безъ всякаго осадка, съ едва замѣтнымъ мочевымъ запахомъ; пищеварительные органы мало разстроены; состояніе кровяной системы безъ примѣтнаго лихорадочнаго раздраженія.

Сначала, когда давали больнымъ обыкновенныя, слегка способствующія отдѣленіямъ и испражненіямъ средства (Potio Riverii cum extractis resolventibus, mixtura acetatis potassae juniperina Ph. C. и тому подобныя), болѣзнь все болѣе и болѣе увеличивалась такъ, что у двухъ, сначала ею заболѣвшихъ кантонистовъ *), образовалась брюшная и грудная водяная болѣзнь, развившаяся до весьма опасной степени. Тогда мы рѣшились давать внутрь слѣдующія капли:

Rp. Olei Juniperi communis drachm. dimidiam.
— Terebinthinae drachm. unam.
Spiritus nitri dulcis drach. unam et dimidiam.
Tincturae Cantharidum scrupulum. unum.

M. l. a. D. S. взбалтывая, принимать по XV—XX—XXX капель, три—четыре раза въ день, смотря

(*) У кантониста *Ивана Селявскаго*, поступившаго въ госпиталь 11-го Іюля, 25-го числа развились въ сильной степени припадки водяной болѣзни, которая прошла 9-го Августа; онъ выписанъ совершенно здоровый 19-го Сентября. У кантониста *Петра Шевченки*, поступившаго 16-го Іюля, припадки водяной болѣзни въ полномъ развитіи были 1-го Августа; онъ выписанъ совершенно здоровымъ 10 Сентября.

Digitized by Google

по возрасту и сложенію больнаго, съ отваромъ можжевеловыхъ ягодъ, и, вмѣсто питья, обыкновенное тепловатое пиво.

Дѣйствіе этихъ капель было то, что всѣ больные, которыхъ я лечилъ этимъ способомъ, числомъ до 30, имѣвшіе водяную болѣзнь этого рода, совершенно выздоровѣли въ короткое время, и впослѣдствіи вновь ею не заболѣли. Мѣстныя мягчительныя ванны, изрѣдка употребляемыя, не мало содѣйствовали возстановленію правильнаго отправленія кожи; но безъ внутренняго употребленія капель онѣ, равно какъ и всѣ испытанныя потогонныя, мочегонныя, также слабительныя средства, либо не производили никакого поправленія, или даже приводили больныхъ въ худшее положеніе.

При употребленіи этого средства моча становилась мутною, съ обильнымъ, бѣлаго цвѣта, клочковатымъ осадкомъ; отекъ и водянистыя скопленія въ клѣтчаткѣ и полостяхъ замѣтно уменьшались, наконецъ совершенно исчезали, при чемъ увеличивался аппетитъ, кожа становилась влажною, цвѣтъ лица естественнымъ, кашель исчезалъ, сонъ дѣлался пріятнымъ, силы возстановлялись и больной выздоравливалъ совершенно. Для окончательнаго укрѣпленія продолжаемъ былъ декоктъ можжевеловыхъ ягодъ, нерѣдко хина и желѣзныя средства. По прошествіи отека и водянистыхъ накопленій, моча становилась снова свѣтлою, съ естественнымъ цвѣтомъ

Digitized by Google

и запахомъ, безъ всякой примѣси клочковатаго осадка. (*)

По прежнимъ моимъ наблюденіямъ я убѣдился, что водяную болѣзнь послѣ скарлатины вообще можно вылечивать двумя родами средствъ, а именно: при астеническомъ состояніи болѣзни, какъ въ описанной мною эпидеміи, можно сказать, специфическимъ средствомъ служатъ вышеупомянутыя капли, а противъ эретической, лихорадочной водяной болѣзни—calomel cum hb. digital. purpureae. По видимому, свойство скарлатинной эпидеміи, судя по тому, сопровождается ли она красною сыпью или, какъ здѣсь описанная, является безъ всякаго измѣненія въ цвѣтѣ сыпи, имѣетъ вліяніе на свойство развивающейся послѣ ней водяной болѣзни, которая, въ первомъ случаѣ бываетъ стеническаго свойства, а въ послѣднемъ—болѣе астеническаго.

(*) Впослѣдствіи я имѣлъ случай видѣть хорошее дѣйствіе вышесказанныхъ капель въ астеническихъ и другаго свойства водяныхъ болѣзняхъ, также въ цынготномъ худосочіи, недержаніи мочи у малолѣтныхъ и мочевомъ истощеніи (Diabethes mellitus). Въ сей послѣдней болѣзни настойку шпанскихъ мушекъ и другія, непосредственно на мочевые и дѣтородные органы дѣйствующія средства, выхваляли: Morgan, Brisbane, Hall, Wrisberg, Schoenlein и Frank.

Digitized by Google

II.

ОПЕРАЦІЯ ЗАРАЩЕНІЯ ПРЯМОЙ КИШКИ (Operatio atresiae intestini recti), СО СЧАСТЛИВЫМЪ УСПѢХОМЪ ПРОИЗВЕДЕННАЯ Д. С. С. ЗАСЛУЖЕННЫМЪ ПРОФЕССОРОМЪ БУЯЛЬСКИМЪ.

—

Жена Коллежскаго Совѣтника Немирова, второю беременностію родила, 9-го Февраля по утру, въ 7 часовъ, 1847 года, мальчика совершенно зрѣлаго, и по наружности здороваго. По прошествіи 10—12 часовъ, дитя начало безпокоиться и плакать; повивальная бабка, осмотрѣвши ребенка, нашла, что онъ не имѣлъ еще испражненія на низъ; почему дала ему 15 капель касторовaго масла. По прошествіи 8—10 часовъ, не видя дѣйствія отъ онаго, хотѣла поставить клистиръ; но когда начала вставлять трубочку, то замѣтила, что трубочка не входитъ, сколько нужно, и жидкость тотъ-часъ вся выливается вонъ. По утру 10-го числа докторъ Финдейзенъ, изслѣдовавъ серебренымъ зондомъ, нашелъ, что зондъ входитъ только на полтора дюйма въ проходъ, и при поворачиваніи зонда въ разныя стороны, оказалась кишка совершенно заросшею.

Родители дитяти, посовѣтовавшись съ нѣкоторыми изъ докторовъ, и получивъ крайне неудовлетворительный отвѣтъ на счетъ спасенія жизни его, наконецъ пригласили одного изъ извѣстнѣйшихъ нашей столицы хирурговъ. Искусный въ своемъ дѣлѣ

Digitized by Google

операторъ, осмотрѣвши ребенка, объявилъ, что для спасенія жизни его, онъ не находитъ другаго средства, какъ сдѣлать въ лѣвой подвздошной сторонѣ разрѣзъ, вскрыть кишку, и испражнивши первородный калъ, потомъ уже испытать мѣры и возможность къ открытію заращенія кишки. Однакожъ отецъ дитяти, понимая важность и опасность этого дѣла, не согласился на предложеніе.

Наконецъ, по прошествіи 36-ти часовъ отъ рожденія дитяти, д. Финдейзенъ посовѣтовалъ пригласить меня. Осмотрѣвши ребенка, я нашелъ его совершенно зрѣлымъ, доношеннымъ, и не имѣющимъ никакихъ наружныхъ поврежденій; отверстіе задняго прохода правильно открытое. Я сперва ввелъ толстый серебряный зондъ, который вошелъ почти на полтора дюйма; но при движеніи въ разныя стороны, далѣе не оказалось ни малѣйшаго отверстія (atresia intestini recti). Обмокнувши мизинецъ въ деревянное масло, и вложивши въ отверстіе прохода, я нашелъ не проходной, такъ сказать, мѣшечекъ, длиною въ полтора дюйма; при чемъ палецъ мой ясно ощущалъ сжиманіе musculi sphincteris ani.

Сверхъ этого объявили мнѣ также, что ребенокъ съ самаго рожденія и не мочился, хотя его поили ромашковымъ чаемъ и давали грудь кормилицы; по сему я необходимымъ нашелъ освидѣтельствовать и мочевой каналъ, нѣтъ ли и тамъ какого-либо сращенія; введенный однакожъ серебряный маленькій

Digitized by Google

катетеръ свободно вошелъ въ пузырь; но надобно замѣтить, что мочи въ пузырѣ не было ни капли.

Теперь вопросъ, какимъ образомъ спасти несчастнаго ребенка? Разумѣется, самое лучшее было бы, чрезъ операцію, открыть заращеніе кишки, но какъ опредѣлить глубину сращенія? заросла ли она на полдюйма, на дюймъ, а можетъ быть и на нѣсколько вершковъ? Я полагалъ такъ, что если заращеніе не велико, то напоръ первороднаго кала (meconium) непремѣнно можно ощупать въ видѣ пузыря, или нарыва. Но при всемъ однакожъ внимательномъ изслѣдованіи пальцемъ, я рѣшительно никакого давленія не чувствовалъ; почему, ничего не предпринимая, я рѣшился дать дитяти XXV капель Olei ricini и грудь кормилицы, съ цѣлію осадить внизъ первородный калъ, и осуществить такимъ образомъ мое предположеніе.

На другой день по утру, я, посѣтивъ больнаго во второй разъ, нашелъ животикъ сильно вздутымъ и покрытымъ красными пятнами, и изслѣдывая его около получаса, тоже не нашелъ никакого напора, или давленія на заросшее мѣсто, по чему рѣшился пріѣхать еще вечеромъ.

По прибытіи моемъ въ 7 часовъ, въ третій разъ, мы съ д. Финдейзеномъ нашли ребенка очень труднымъ (это было 60 часовъ отъ рожденія его на свѣтъ); намъ объявили, что ребенка очень много рвало. Осматривая животикъ снаружи, мы нашли его еще болѣе надутымъ, нежели по утру, и весь почти въ красныхъ пятнахъ, подкожныя вены

Digitized by Google

синими, налитыми кровью; дыханіе трудное, плачь со стономъ, изъявляющимъ сильное страданіе отъ колики въ кишкахъ.

Вложивши въ проходъ мизинецъ, омоченный деревяннымъ масломъ, я опять началъ ощупывать, нѣтъ ли предполагаемаго мною съ верху напора на заросшее мѣсто? Но таковаго я, какъ и прежде, вовсе не ощущалъ; а только, по временамъ, началъ чувствовать надъ моимъ пальцемъ какъ бы нѣкоторое шевеленіе, подобное движенію пьявки, сосущей кровь, — motus peristalticus intestini, которое возвращалось чрезъ минуту и двѣ. Шевеленіе это я наблюдалъ минутъ около 20 или 25-ти, дабы съ совершенною точностію опредѣлить его постоянную точку. Послѣ сего я рѣшился сдѣлать проколъ троакаромъ средней величины. Держа палецъ неподвижно противъ мѣста, гдѣ ощущалъ сказанное движеніе кишки, я ввелъ сначала одну только серебреную трубочку отъ троакара, которую поставивъ прямо на точку шевеленія, ввелъ потомъ троакаръ въ нее, и направляя его къ верху, сдѣлалъ наконецъ проколъ по положенію прямой кишки. Въ моментъ прокола троакаромъ, я чувствовалъ, что инструментъ вошелъ въ полость. По вынутіи троакара изъ трубочки, въ туже минуту вышло чрезъ оную очень большое количество первороднаго кала, примѣрно унцій до двухъ съ половиною; крови же съ каломъ вовсе не было, и самый троакаръ только едва былъ замаранъ оною. Испражненіе кала оправдало въ то время и

Digitized by Google

пользу операціи, хотя, какъ я полагалъ, только временную.

Дитя примѣтно тотчасъ успокоилось; трубочку отъ троакара я счелъ нужнымъ оставить на мѣстѣ, укрѣпивъ оную Т-образною повязкою. Всю ночь ребенокъ провелъ довольно покойно, сосалъ грудь и два раза чрезъ трубочку испражнялся въ большомъ количествѣ; къ утру въ первый разъ нашли пеленки мокрыми. По утру трубочка выпала, но больной и безъ оной испражнялся.

13-го Февраля испражненій было мало; полагая, что это могло зависѣть отъ съуженія раночки, я ввелъ обыкновенный корнцангъ, и когда его расширилъ, то ребенокъ тотчасъ началъ мараться.

14-го числа, я счелъ нужнымъ ввести въ проколотую раночку въ 2½ дюйма часть отрѣзаннаго, самаго толстаго эластическаго катетера, который оставался всю ночь.

15-го, я вводилъ корнцангъ.

16-го ребенокъ марался свободно, и потому оставили его безъ вкладыванія корнцанга.

17-го животикъ дитяти не много полонъ; я опять вложилъ часть эластическаго катетера, а потомъ, до 4-го Марта, дня чрезъ 2—3, вкладывалъ полипныя щипцы для расширенія проколотаго прохода.

Съ 4-го по 24-е Марта трубочки болѣе не вставляли.

24-го Марта ребенокъ сдѣлался безпокойнѣе, испражненіе на низъ маловато, и брюшко надуто; съ

Digitized by Google

сего времени я каждый день вкладывалъ полипныя щипцы и, раскрывая ихъ съ умѣреннымъ насиліемъ, старался каждый разъ раздвигать проколотую ранoчку. При каждомъ вкладываніи, дитя маралось довольно, и сутки оставалось покойнымъ.

Въ такомъ положеніи прошло 10 недѣль со дня производства операціи. Дитя сосетъ грудь хорошо, спитъ очень покойно, моча отдѣляется правильно; но испражненіе на низъ немного задерживается. Можно сказать, что прошла вся опасность отъ операціи; однакоже я полагаю необходимымъ, помощію герніетома, сдѣлать расширеніе проколотой ранoчки.

Случай этотъ весьма примѣчателенъ: 1) по счастливому исходу операціи, ибо, сколько мнѣ извѣстно, у насъ въ Петербургѣ это первый счастливый исходъ операціи заращенія прямой кишки (*). 2) Этотъ случай весьма достопримѣчателенъ еще въ отношеніи физіологическомъ. Ребенокъ не мочился и не было ни капли мочи въ пузырѣ, пока не было на низъ, пока т. е. не сдѣлана ему операція (часовъ 60—68), не смотря на то, что его кормили грудью и поили ромашковымъ чаемъ. Не слѣдуетъ ли изъ сего заключить, что отдѣленіе мочи находится въ прямомъ, зависимомъ отношеніи съ отдѣленіемъ желудка и ки-

(*) Былъ, говорятъ, благополучный исходъ операціи заращенія задняго прохода одною только кожею, — atresia orificii ani, — но не заращенія кишки; какъ всякому понятно, это чрезвычайная разница.

Digitized by Google

шечнаго канала? Упоминая объ этомъ обстоятельствѣ, я прошу всѣхъ моихъ сотрудниковъ, при подобномъ данномъ случаѣ, обратить вниманіе на отдѣленіе мочи.

III.

ОПЕРАЦІЯ ПРОБОДЕНІЯ ГОРТАНИ (Laringotomia) ПОПЕРЕЧНЫМЪ СѢЧЕНІЕМЪ ВЪ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ЩИТО-КОЛЕТЧАТОЙ СВЯЗКИ (lig. crico-thyreoideum medium).

(Прозектора С. П. Медико-Хирургической Академіи *Венцеля-Грубера*).

—

Въ журналѣ «medicinische Jahrbücher des oesterreichischen Staates» за Май и за Іюнь 1845 года (стр. 130 — 156 и 287 — 299), помѣщена мною статья подъ заглавіемъ: «Аномаліи arteriae thyreoideae imae (Neubaueri) и arteriae cricothyreoideae, важность этихъ аномалій въ отношеніи къ нѣкоторымъ хирургическимъ операціямъ, и новая, необыкновенная гортанная мышца.» Въ этой статьѣ я изложилъ съ большою точностію свои наблюденія и изслѣдованія, представилъ выводы, къ которымъ онѣ ведутъ по части хирургіи, и по причинѣ неоспоримой важности предмета, рѣшился еще разъ обратить вниманіе хирурговъ на эту статью. Вниманіе, съ которымъ она уже разобрана въ медицинскихъ журналахъ,

Digitized by Google

можетъ служить доказательствомъ важности ея въ отношеніи къ оперативной хирургіи.

Я разобралъ критически въ упомянутой статьѣ всѣ методы этой операціи въ сказанномъ мѣстѣ, per ligam. crico-thyreoideum medium и, основываясь на столь важныхъ для хирурга неправильностяхъ, встрѣчаемыхъ въ ходѣ arteriae cricothyreoideae, доказалъ, что только поперечный разрѣзъ въ верхней трети ligamenti crico-thyreoidei medii, параллельно съ средней вырѣзкой въ нижнемъ краѣ щитообразнаго хряща, удобоисполнимъ во всѣхъ случаяхъ, безъ исключенія.

Въ Апрѣлѣ 1846 года, въ бытность мою Прозекторомъ въ Прагѣ, въ общественной Прагской больницѣ представился единственный случай произвести на живомъ эту операцію, по предложенному мною способу. Операція не спасла больнаго, но это нимало не опровергаетъ моего способа, потому что смерть, какъ мы увидимъ ниже, произошла отъ причинъ совершенно постороннихъ. Если послѣднее обстоятельство справедливо, то этотъ случай еще болѣе поучителенъ, потому что анатомическое вскрытіе доставило возможность вѣрнѣе обсудить достоинства этой методы для производства операціи, при обстоятельствахъ болѣе благопріятныхъ. Этотъ случай не представлялъ измѣненія въ ходѣ обѣихъ щито-колетчатыхъ артерій; ихъ начало, ходъ и раздѣленіе были совершенно правильны, но тѣмъ не менѣе можно было обсудить, какъ должно поступать въ неправильныхъ случаяхъ.

Digitized by Google

Профессоръ Pitha, которому предложенная мною метода показалась совершенно основательною, сдѣлалъ эту операцію съ свойственною ему осторожностью, искусствомъ и ловкостью. Я считаю необходимымъ подробно описать этотъ случай.

Исторія болѣзни.

К. Канд. Мед. на одиннадцатый день болѣзни поступилъ въ Прагскую общественную больницу, 16 Февраля 1846 года, съ припадками тифозной горячки и, 14 дней спустя, началъ поправляться. Во время выздоравливанія К. простудился, въ слѣдствіе чего показались колючія боли въ гортани, вмѣстѣ съ легкимъ кашлемъ, сухостью гортани и хриплостью голоса. Не было ни одышки, ни другихъ грудныхъ припадковъ, ни лихорадки; всѣ прочія отправленія также были въ порядкѣ. Въ такомъ состояніи больной находился до 6-го Апрѣля; тогда боли въ горлѣ утихли, но спустя нѣсколько дней, 10 Апрѣля, кашель сдѣлался чаще и появилось такое сильное удушье, что больной могъ дышать только въ полусидячемъ положеніи. Голосъ вмѣстѣ съ тѣмъ сдѣлался глухимъ. Другихъ припадковъ не было.

Леченіе. Пьявки и мягчительныя припарки къ гортани.

11 Апрѣля больной поступилъ въ клинику, въ слѣдующемъ состояніи:

Ростъ большой, тѣлосложеніе довольно крѣпкое, больной очень похудѣлъ, не чувствовалъ слабости,

Digitized by Google

кожа блѣдна, глотаніе естественное, голосъ глухъ. Въ полости зѣва не было ничего болѣзненнаго. При давленіи гортани не замѣтно никакой боли. Число вдыханій 16 въ минуту, дыханіе трудное, вдыханіе продолжительное, со свистомъ, выдыханіе также медленное, звучное; грудь, при вдыханіи, разширяется надлежащимъ образомъ, при постукиваніи — издаетъ правильный звукъ; выслушиваніе не возможно, по причинѣ шума въ дыхательномъ горлѣ. Пульсъ 100 разъ. Болей въ груди нѣтъ, нѣтъ также кашля, только частое отхаркиваніе; въ лежачемъ положеніи дыханіе совсѣмъ прекращается (orthopnoea). Селезенка почти въ нормальномъ состояніи; печень выдается на дюймъ изъ подъ праваго подреберья. Моча не чистаго, желтаго цвѣта, съ розовымъ осадкомъ.

Опредѣленіе болѣзни. Стѣсненіе гортани, въ слѣдствіе отека гортанныхъ связокъ, который вѣроятно происходитъ отъ тифозной язвы.

Леченіе. Mixtur. gummosa, мягчительныя припарки.

12 Апрѣля. Частый кашель; каждый приступъ его съ сильнымъ удушьемъ. Назначенъ внутрь порошокъ изъ сладкой ртути и ялаппы.

13 Апрѣля. Частый кашель, съ легкою одышкой. При вдыханіи, ложечка (scrobiculus) опускается, при выдыханіи—поднимается. Семь испражненій низомъ, пульсъ 92. Назначена внутрь mixt. oleosa, мягчительныя припарки.

Вечеромъ удушье сильнѣе, аппетитъ натуральный.

14 Апрѣля; въ 10 часовъ ночи, удушье почти

Digitized by Google

до задушенія; до 11 часовъ больному постепенно хуже, въ 12½ — нѣсколько лучше.

Къ утру лицо побагровѣло, холодный потъ, сильнѣйшее безпокойство, голосъ пропалъ, грудная мокрота отдѣляется въ обильномъ количествѣ, пульсъ 140. Назначено утромъ 20 пьявокъ около гортани.

15 Апрѣля. Вечеромъ между 7 и 8 часами прежній припадокъ удушья. Пульсъ 120, конечности холодны; одиннадцать жидкихъ испражненій. Мушка, поставленная на затылокъ, не подѣйствовала; внутрь mixt. oleosa и порошокъ ялапы.

Въ 9 часовъ утра тоже состояніе; въ 9½ часовъ Профессоръ Pitha сдѣлалъ операцію.

Сдѣлавши въ кожѣ вертикальный разрѣзъ, длиною въ 1″, противъ положенія средней щито-колетчатой связки (membrana cricothyreoidea), и оттянувъ покровы, какъ можно болѣе внизъ, поперечнымъ сѣченіемъ разрѣзана бистуреемъ эта связка, подъ вышесказанною вырѣзкою, у нижняго края щитообразнаго хряща.

Кровотеченіе изъ перерѣзанныхъ небольшихъ венъ было не значительно; никакого при этомъ не встрѣтилось препятствія и операція скоро окончена.

Къ концу операціи пульсъ сдѣлался очень малымъ и больной впалъ въ обморокъ, потомъ началъ дышать до 32 разъ въ минуту; пульсъ сдѣлался полнѣе и дошелъ до 140 ударовъ въ минуту. Больному не было легче.

Въ 1½ часа сильный жаръ, пульсъ 150, неправильный, потомъ потъ и сонъ; больной лишился

Digitized by Google

чувствъ; воздушная опухоль въ лѣвой сторонѣ увеличилась противъ того, какъ была при поступленіи больнаго; въ 10 часовъ ночи припадокъ удушья продолжался $\frac{3}{4}$ часа.

16 Апрѣля. Пульсъ 148, полный. Въ нижней долѣ праваго легкаго дыханіе уменьшено и слышно хрипѣніе. При кровопусканіи вытекло только двѣ унціи крови. Назначена внутрь mixt. oleosa и порошокъ ялаппы.

Въ 4 часа утра: больной безъ всякаго сознанія, дыханіе болѣе и болѣе затруднительно; въ 5 часовъ больной началъ хрипѣть; въ 7 часовъ умеръ.

Вскрытіе.

При вскрытіи, 18 Апрѣля, нашли въ гортани тифозную язву, нарывъ и отекъ голосовыхъ связокъ, и отъ того съуженіе гортани (laryngo-stenosis), кромѣ того тифозное воспаленіе лѣваго легкаго, какъ видно изъ слѣдующаго описанія:

При *наружномъ осмотрѣ*, въ сторонѣ гортани видна была открытая, разрѣзанная рана, длиною въ 1 дюймъ и шириною въ $\frac{1}{2}$ дюйма, покрытая въ глубинѣ густымъ, гнойнымъ эксудатомъ. При дальнѣйшемъ изслѣдованіи найдено слѣдующее: рана проникаетъ въ полость гортани, сквозь верхнюю треть ligamenti crico-thyreoidei medii, тотчасъ подъ среднею вырѣзкою нижняго края щитообразнаго хряща.

Въ полости гортани, въ голосовыхъ связкахъ гортанной щели (lig. thyreoarytenoideum), особенно

Digitized by Google

же въ нижнихъ, найденъ сильный отекъ, связки необыкновенно толсты и до того припухли, что отверстіе гортанной щели съузилось до величины коноплянаго зерна. Моргагніевы желудочки совершенно изглажены. На задней стѣнкѣ гортани, подъ заднимъ угломъ праваго Моргагніеваго желудочка, находилась язва, величиною въ чечевичное зерно, окруженная синимъ, зубчатымъ краемъ. Язва эта, прободая слизистую оболочку, оканчивалась въ широкій нарывъ, распространявшійся по пластинкѣ кольцевиднаго хряща, наполненный густымъ, ихорознымъ выпотѣніемъ и отломками окостенѣвшаго хряща. Выдавливая посинѣвшую, слизистую оболочку въ полость гортани, нарывъ этотъ съ своей стороны съуживалъ полость гортани, хотя въ меньшей степени.

Препаратъ этой гортани хранится, подъ No. 1027, въ анатомико-патологическомъ музеѣ въ Прагѣ. Я имѣлъ случай разсмотрѣть его потомъ подробнѣе. Такъ какъ анатомико-патологическія измѣненія въ полости гортани уже выше изложены, то остается еще сказать объ изслѣдованіи, какъ самой раны, оставшейся послѣ операціи in ligamento crico-thyreoideo medio, такъ и объ измѣненіи сосѣднихъ тканей. Это изслѣдованіе всего болѣе говоритъ въ защиту моего мнѣнія. Рана in ligamento crico-thyreoideo medio была поперечно-овальная; снаружи (на наружной поверхности связки) ширина ея была 4‴, длина 3‴, внутри (въ полости гортани) ширина 3‴, длина 2‴. Она проникала сквозь верхнюю треть связки,

Digitized by Google

тотчасъ подъ среднею вырѣзкою нижняго края щитообразнаго хряща. Впереди связки, кромѣ жира и клѣтчатой плевы, напитанной вышеупомянутымъ, гнойнымъ выпотѣніемъ, видны были arteriae cricothyreoideae и ихъ соединеніе. Положеніе ихъ было правильно, среди упомянутой клѣтчатой плевы, нѣсколько линій впереди связки; толщина ихъ до полулиніи. Сосудистая дуга, которую онѣ взаимнымъ соединеніемъ образуютъ, съ правой стороны толще, окружаетъ рану снизу и отстоитъ отъ нижняго края ея почти на линію. Все это хорошо видно на препаратѣ, который, какъ я сказалъ, хранится въ анатомико-патологическомъ музеѣ въ Прагѣ.

Легкія были свободны. Въ правомъ мѣшкѣ подреберной плевы было около двухъ унцій эксудата, съ клочками. Верхнія доли обѣихъ легкихъ и средняя доля праваго—растянуты воздухомъ; существо ихъ блѣдно-розоваго цвѣта, упруго, малокровно, почти сухо. Верхняя треть нижнихъ долей въ обоихъ—легкихъ также растянута воздухомъ и наполнена пѣнистою сывороткою. Существо этихъ послѣднихъ сѣробураго цвѣта, опеченѣло, дрябло и напитано большимъ количествомъ мутной, густой жидкости. Плева, одѣвавшая опеченѣвшую часть легкихъ, покрыта желтоватымъ, гнойнымъ эксудатомъ. Воздухоносныя трубочки этихъ долей были окрашены темнокраснымъ цвѣтомъ, нѣсколько припухли и наполнены пѣнистою, густою, бѣложелтоватою слизью. Въ полости сердца и въ большихъ сосудахъ, осо-

Digitized by Google

бенно въ правыхъ, много волокнистаго, плотнаго, кровянаго сгустка; въ лѣвыхъ—темнокрасная, слабо свернувшаяся кровь. Существо печени темнаго, краснобураго цвѣта, плотно и переполнено кровью. Селезенка нѣсколько увеличена въ объемѣ; оболочка ея сморщена; существо темнокраснаго цвѣта, довольно плотно, съ умѣреннымъ количествомъ крови. Поджелудочная железа не представляла ничего особеннаго. Желудокъ найденъ спавшимся, содержалъ сѣрую, вязкую слизь, оболочки его совершенно блѣдны, слизистая оболочка на днѣ желудка рыхла и легко отставала. Въ почкахъ много крови. Мочевой пузырь сжатъ и содержалъ около двухъ унцій густой мочи, кирпичнаго цвѣта. Кишечный каналъ умѣренно наполненъ газами и частью кашицею, частью же бурыми нечистотами. Слизистая оболочка его представляла въ нижней части подвздошной кишки большое число Пейеровыхъ пятенъ, въ видѣ возвышенныхъ кружковъ, изъ которыхъ иныя довольно плотно сидѣли на стѣнкахъ кишки; пятна эти, то по одиначкѣ, то по два и по три вмѣстѣ, расположены были мѣстами на окрашенной поверхности, вдавленной на подобіе рубца.

Заключеніе.

Припадки, угрожавшіе жизни больнаго, описанные въ исторіи болѣзни, достаточно показываютъ необходимость операціи въ этомъ случаѣ. Не было припадковъ, которые бы служили препятствіемъ къ

Digitized by Google

операція прободенія гортани per ligamentum cricothyreoideum medium. Такъ какъ не было такого припадка, изъ котораго можно бы опредѣлить упомянутый нарывъ, служившій уже самъ по себѣ неизбѣжнымъ препятствіемъ къ успѣху операціи, то и въ этомъ отношеніи, найденный при анатомированіи нарывъ нельзя также считать противупоказаніемъ къ операціи. Сильная степень съуженія гортани, какъ отъ внутренняго нарыва, такъ и отъ значительной опухоли голосовыхъ связокъ, и обширная язва въ гортани, разрушившая сосѣднія ткани, достаточно объясняютъ, почему операція осталась безъ успѣха, и почему, при воспаленіи легкихъ, смерть послѣдовала въ такое короткое время. Вскрытіе подтвердило догадку о предшествовавшей тифозной горячкѣ и о томъ, что отекъ голосовыхъ связокъ происходилъ отъ тифозной язвы въ гортани. Если обратимъ вниманіе на вышеозначенные размѣры отверстія, сдѣланнаго при операціи въ связкѣ, которое я измѣрялъ на препаратѣ, уже долгое время лежавшемъ въ спиртѣ, и которое по этому сдѣлалось меньше, нежели было на живомъ, то увидимъ, что въ отношеніи величины оно не уступаетъ отверстію во всякой другой методѣ прободенія гортани, производимаго чрезъ сказанную связку.

Далѣе, если принять во вниманіе, что обѣ arteriae crico-thyreoideae и ихъ соединенія (въ видѣ дуги, согнутой вверхъ), отстояли на линію отъ нижняго края отверстія, то легко понять, что если бы даже упомянутыя артеріи были не нормально увеличены

Digitized by Google

($\frac{3}{4}$ — 2''', какъ въ случаѣ, описанномъ мною въ вышесказанной статьѣ), то и тогда нѣчего было бы думать о чрезвычайно опасномъ въ такомъ случаѣ поврежденіи сихъ сосудовъ; а въ этомъ случаѣ, какъ можно предположить, онѣ проходятъ въ нѣкоторомъ разстояніи отъ отверстія. Само по себѣ разумѣется, что прежде прокола, всѣ мягкія части должны быть оттянуты надлежащимъ образомъ внизъ.

Соображая все, доселѣ сказанное, какъ теперь, такъ и прежде, я смѣю утверждать съ полною основательностію, что предлагаемая мною метода laryngotomiae заслуживаетъ преимущество предъ всѣми другими, производимыми въ сказанномъ мѣстѣ. И въ самомъ дѣлѣ:

1) Для того, чтобы достигнуть до упомянутой связки (ligamentum crico-thyreoideum medium), въ отношеніи къ разрѣзу кожи, моя метода ничѣмъ не отличается отъ всѣхъ прочихъ, слѣдовательно и трудности при этой методѣ точно тѣ же, какъ и при каждой другой.

2) Кромѣ выгодъ, представляемыхъ моею методою въ отношеніи къ сохраненію сосудовъ, она ни въ какомъ другомъ отношеніи не уступаетъ ни одной методѣ операціи per ligamentum crico-thyreoideum medium, наприм., въ отношеніи къ величинѣ отверстія и т. п., и, подобно всѣмъ другимъ, заслуживаетъ преимущество предъ Дезольтовою методою.

3) При этомъ способѣ операціи нельзя ранить aa. crico-thyreoideas, если даже толстота ихъ увеличена, лишь бы только ходъ ихъ былъ правиленъ.

Digitized by Google

Изъ всѣхъ прочихъ методъ преимущество это относится только къ одной методѣ Vicq d'Azyr, состоящей въ поперечномъ сѣченіи верхняго края кольцевиднаго хряща.

4) Въ случаѣ неправильной величины, также неправильнаго положенія или хода arteriarum crico-thyreoidearum, также въ случаѣ неправильнаго устройства средней доли щитообразной железы, этимъ только способомъ можно избѣжать раненія arteriae crico-thyreoideae и щитообразной железы, послѣдующаго отъ того кровотеченія въ полость гортани и задушенія.

5) Laryngotomia, по моему способу, была пробована не только на трупахъ (гдѣ эта операція и по всякому другому способу легко удается), но и на живыхъ (гдѣ почти всѣ способы операціи очень трудны). Какъ операція, сама по себѣ, она оказалась удовлетворительною, и изъ всего можно было заключать, что если бы она была предпринята при обстоятельствахъ болѣе благопріятныхъ, то увѣнчалась бы непремѣнно хорошимъ успѣхомъ.

Digitized by Google

IV.

КЛИНИЧЕСКІЯ ЗАМѢЧАНІЯ О ВОСПАЛЕНІИ ВЕНЪ, ОСОБЕННО САМОБЫТНОМЪ (phlebitis spontanea).

Г. Форже (le Forget), Профессора терапевтической клиники при Страсбургскомъ Факультетѣ.

—

Воспаленіе венъ (phlebitis), болѣзнь извѣстная только съ недавняго времени, *) при всѣхъ изслѣдованіяхъ объ ней, представляетъ еще довольно проблемъ, требующихъ разрѣшенія; ученіе объ этомъ предметѣ даже, по видимому, идетъ какъ бы назадъ,

*) Воспаленіе венъ само по себѣ имѣетъ очень недавнее начало, именно, со времени Гонтера (Hunter), съ 1796 года; Бреше (Breschet) первый сдѣлалъ извѣстною эту болѣзнь во Франціи, въ 1819 году. Чтожъ касается до всасыванія гноя (absorptio purulenta), теперь такъ тѣсно соединеннаго съ ученіемъ о воспаленіи венъ, то извѣстно, что оно имѣло мѣсто въ гуморальной Патологіи древнихъ. Любопытны, на пр., слова Кенея (Quesnay) въ его *трактатѣ о нагноеніи* (1749), гдѣ онъ, изложивши теорію, почти такую же, какая принимается и теперь, кромѣ только воспаленія венъ, заключаетъ слѣдующими словами: «кажется, что нарывы, образующіеся по случаю всасыванія гноя, «рѣдко представляютъ одно скопленіе всосанной матеріи; «напротивъ, они почти всегда бываютъ слѣдствіемъ воспа«ленія, причиненнаго этою матеріею.» (Стр. 344 и слѣд.) Тоже самое говорятъ и большая часть патологовъ настоящаго времени.

Digitized by Google

потому что нѣкоторыя части его, которыя считали совершенно рѣшеными, теперь вновь оказались спорными. Такъ, при воспаленіи венъ образованіе кровяныхъ свертковъ теперь не считаютъ уже существеннымъ, необходимымъ явленіемъ; эти свертки принимаютъ не за слѣдствіе воспаленія, но иногда за причину; спорятъ также о дѣйствительности перенесенія гноя въ кровообщеніе. Не касаясь ни одного изъ этихъ вопросовъ, Форже разсматриваетъ нѣкоторыя только обстоятельства этого предмета, доступныя прямому объясненію и имѣющія практическое значеніе.

Воспаленіе раздѣляли на *гнойное* (phleb. suppurativa) и другое — *безъ нагноенія* (phleb. non suppurativa); на воспаленіе *слипчивое* (phl. adhaesiva) и *не слипчивое* (non adhaesiva); на *травматическое*, зависящее отъ внѣшняго насилія (phl. traumatica) и *первоначальное* (phl. spontanea), и др. под. Всѣ эти названія, какъ ихъ ни разбирать, вовсе не выражаютъ существеннаго различія болѣзни; Форже считаетъ ихъ только случайностями одного и того же болѣзненнаго состоянія. Но въ практическомъ отношеніи такія раздѣленія имѣютъ большую или меньшую пользу; въ особенности послѣднее раздѣленіе важнѣе прочихъ.

I. Воспаленіе венъ травматическое (phlebitis traumatica).

До новѣйшихъ изслѣдованій о воспаленіи венъ, всѣ воспалительныя послѣдствія послѣ ранъ, послѣ

Digitized by Google

кровавыхъ операцій, особенно послѣ кровопусканія, приписывали вовсе другой причинѣ, а не воспаленію венъ и не гнойному зараженію (infectio purulenta). Но потомъ всякое мѣстное воспаленіе, на мѣстѣ кровопусканія, начали считать за воспаленіе венъ, и всякое такое воспаленіе почти всегда принимали за неизбѣжно смертельное. Первое мнѣніе произошло отъ ошибки въ распознаваніи; теперь этого уже не случается у образованныхъ практиковъ; во второмъ — очевидно преувеличеніе, внушаемое страхомъ, отчасти основательнымъ, послѣ всякаго гнойнаго зараженія. Къ счастію, оно опровергается многочисленными фактами. Перваго изъ этихъ мнѣній, какъ менѣе основательнаго, Форже слегка только касается.

А) *Воспаленіе послѣ кровопусканія не всегда зависитъ отъ воспаленія венъ.* Въ самомъ дѣлѣ, изъ девяти случаевъ значительнаго воспаленія послѣ кровопусканій, три, какъ описываетъ Форже, было такихъ, гдѣ припадки зависѣли отъ простаго флегмонознаго состоянія кожи.

Наблюд. 1. У мужчины, страдавшаго albuminuria, послѣ кровопусканія изъ руки, сдѣлалась сильная воспалительная опухоль, которая, отъ приставленныхъ нѣсколько разъ пьявокъ, при помощи мѣстныхъ мягчительныхъ и успокоивающихъ средствъ, въ нѣсколько дней совершенно прошла.

Наблюд. 2. У женщины, съ воспаленіемъ легкихъ, послѣ кровопусканія развилась сильная воспалительная опухоль въ локтевомъ сгибѣ, которая, при

Digitized by Google

всемъ полномъ противувоспалительномъ леченіи, перешла въ нагноеніе. Чрезъ разрѣзы вышло значительное количество гноя, и больная, въ теченіи пяти недѣль, безъ всякихъ общихъ припадковъ, выздоровѣла.

Наблюд. 3. У мужчины, 68-ми лѣтъ отъ роду, страдавшаго воспаленіемъ дыхательныхъ органовъ, отъ кровопусканія изъ руки произошла обширная воспалительная опухоль, которая, при всемъ правильномъ леченіи, перешла въ помертвѣніе и больной умеръ. При вскрытіи не найдено никакого слѣда ни воспаленія венъ, ни гнойнаго зараженія.

Такимъ образомъ, въ первомъ случаѣ воспалительная опухоль разрѣшилась; во второмъ перешла въ нагноеніе, а въ третьемъ въ антоновъ огонь, тогда, какъ ни при жизни, ни по смерти не найдено ни одного припадка воспаленія венъ. Слѣдовательно, изъ девяти случаевъ *важныхъ* послѣдствій отъ кровопусканія, три (т. е. $\frac{1}{3}$ этихъ случаевъ) оказалось такихъ, гдѣ вовсе не было воспаленія венъ.

В) *Воспаленіе венъ, послѣ кровопусканія, не такъ часто бываетъ смертельно, какъ полагаютъ.* Въ доказательство этого, говоритъ Форже, я могъ бы представить очень много примѣровъ изъ частной практики, какъ собственной, такъ и другихъ; но я ограничусь наблюденіями, сдѣланными, какъ и всѣ другія здѣсь изложенныя, въ факультетской клиникѣ.

Такихъ случаевъ было три, совершенно одинаковыхъ; — вотъ одинъ изъ нихъ.

Наблюд. 4. У мужчины, 38-ми лѣтъ, съ силь-

Digitized by Google

нымъ воспаленіемъ дыхательнаго горла, послѣ кровопусканія сдѣлалась воспалительная опухоль въ локтевомъ сгибѣ. При изслѣдованіи воспаленнаго мѣста, очень ясно можно было ощупать поверхностный, твердый, узловатый снурокъ, съ болью отъ прижатія, простиравшійся отъ наружной подкожной плечевой вены (vena mediana cephalica), отъ ранки вершка на полтора вверхъ, по ходу наружной вены (v. cephalica), пораженной также воспаленіемъ. Самая ранка, послѣ кровопусканія, была раскрыта, отъ прижатія опухшей вены сверху внизъ, вытекала чрезъ ранку гнойная жидкость. По совѣту Лисфранка, къ больному мѣсту, повыше опухоли, нѣсколько разъ ставили пьявки, клали мягчительныя и успокоивающія припарки, втирали ртутную мазь; это мѣстное воспаленіе венъ, въ теченіи десяти — двѣнадцати дней, совершенно прошло, вѣроятно, съ заращеніемъ полости воспаленной вены.

Такимъ образомъ, изъ шести случаевъ явнаго воспаленія венъ, три окончились благополучно.

Подобное этому воспаленіе венъ имѣлъ самъ Форже; хотя оно развилось и въ меньшей степени, но заставляло очень безпокоиться, особенно, когда Форже вспомнилъ участь несчастнаго Маршаля (Maréchal), погибшаго жертвою той болѣзни, которую онъ первый такъ хорошо описалъ.

Что касается до благополучнаго исхода воспаленія венъ, перешедшаго уже въ гнойное зараженіе, то это одинъ изъ рѣдкихъ, счастливыхъ случаевъ

Digitized by Google

въ практикѣ, потому что въ такомъ случаѣ натура участвуетъ гораздо болѣе въ излеченіи, нежели всѣ возможныя наши пособія.

Я могъ бы, говоритъ Форже, представить еще три случая воспаленія венъ отъ ранъ, гдѣ болѣзнь эта перешла всѣ извѣстные періоды, въ томъ числѣ и періодъ общаго гнойнаго зараженія, и больные наконецъ умерли. Случаи эти не представляютъ ничего особеннаго, и такой исходъ ихъ произошелъ не отъ смертельнаго воспаленія венъ. Но говоря объ этомъ предметѣ, я немогу не припомнить двухъ другихъ случаевъ, гдѣ гнойное зараженіе развилось, въ одномъ-послѣ операціи вскрытія гортани (laryngotomia), а въ другомъ, — что весьма замѣчательно и важно въ практикѣ, — отъ простыхъ масѣчекъ.

II. О воспаленіи венъ самобытномъ. *)

«Въ теченіи нѣсколько лѣтъ между нашими больными, много было случаевъ самобытнаго воспаленія венъ. Ни въ одномъ изъ этихъ случаевъ, «сколько можно помнить, не было ни нагноенія, ни «послѣдствій отъ всосаннаго гноя. Мы полагали, «что въ такомъ воспаленіи, гдѣ покровы не раз«строены, вена, будучи защищена отъ вліянія воз-

*) Слово самобытный, приписываемое какой бы то ни было болѣзни, — выраженіе условное; оно значитъ, что причина болѣзни неизвѣстна, тогда, какъ всякое болѣзненное явленіе должно имѣть свою причину, состоящую въ измѣненіи составныхъ частей организма.

Digitized by Google

«духа, не подвергаетъ больнаго такой опасности, «какъ въ воспаленіи травматическомъ. Во всякомъ «случаѣ этотъ видъ болѣзни мы въ правѣ считать «*менѣе важнымъ*, въ сравненіи съ тѣмъ, гдѣ воспа«ленная вена открыта.» Это—слова, помѣщенныя въ 1842 году, въ отчетѣ медицинской клиники Страсбургскаго факультета (стр. 36). Мнѣніе это, говоритъ Форже, кажется, ускользнуло отъ вниманія читателей; впрочемъ, по истеченіи трехъ лѣтъ, въ превосходномъ трактатѣ доктора Бушю (Bouchut), напечатанномъ въ *Gazette Médic. de Paris* (Апрѣль, 1845), къ большому удовольствію, мы встрѣтили подобныя мысли. Изъ числа пятидесяти одного случая, взятыхъ частію у другихъ авторовъ, частію изъ собственной практики, Докторъ Бушю заключаетъ, что самобытное воспаленіе венъ, которое онъ полагаетъ приличнѣе называть *phlegmatia alba dolens non puerperalis*, «никогда не переходитъ въ нагноеніе, нико«гда не имѣетъ послѣдствій отъ всосаннаго гноя, «и само по себѣ не представляетъ ни какой важно«сти, а потому и не требуетъ такого дѣятельнаго «леченія.» Далѣе Д. Бушю, въ своемъ трактатѣ, говоритъ, что этотъ видъ болѣзни, по его явленіямъ, совершенно отличенъ отъ воспаленія венъ траумати-ческаго, такъ что оба вида болѣзни никакого не имѣютъ между собою сходства. Въ послѣднемъ отношеніи, Форже ни какъ не согласенъ съ мнѣніемъ Бушю: 1) потому, что нѣтъ никакихъ существенныхъ отличій между сказанными обоими видами болѣзни; 2) потому еще, что въ нѣкоторыхъ, правда,

Digitized by Google

рѣдкихъ, случаяхъ, самобытное воспаленіе венъ, кажется, тоже оканчивалось нагноеніемъ (*Diction.* Статья «Veine»).

Далѣе, обращаясь къ ближайшей причинѣ, Бушю принимаетъ, что въ самобытномъ воспаленіи венъ, появляющемся при хроническихъ болѣзняхъ, какъ это чаще случается, створаживаніе крови составлаетъ самое первоначальное измѣненіе; что причина этого створаживанія состоитъ въ относительномъ избыткѣ волокнистой части крови; что, наконецъ, воспаленіе венъ происходитъ только въ слѣдствіе помянутаго створаживанія крови. Эти мнѣнія приняты учеными издателями «Compendium de Médecine» (Статья «Phlebite»). Мы же, съ своей стороны, говоритъ Форже, предложенія эти считаемъ чистыми гипотезами, которыя едва ли, кажется, могутъ устоять противъ возраженія. Въ самомъ дѣлѣ, какъ понять такое створаживаніе крови, особенно въ такихъ болѣзняхъ, гдѣ, какъ вообще принимаютъ, густота крови уменьшена, именно, въ тифозной горячкѣ? Отъ чего бы кровь начала створаживаться преимущественно въ такихъ сосудахъ, а не въ другихъ, и отъ чего не во всѣхъ сосудахъ въ одно время? Если створаживаніе въ крови дѣйствительно зависитъ отъ ея пластической силы, то отъ чего же не бываетъ такого створаживанія преимущественно въ острыхъ воспаленіяхъ, на примѣръ, въ ревматизмахъ, гдѣ количество волокнистой части въ крови, какъ говорятъ, самое большее? Какимъ образомъ объяснить это мѣстное створаживаніе, если не влія-

Digitized by Google

ніемъ причины, дѣйствовавшей также мѣстно? Но какая, спросятъ, причина этого воспаленія венъ? Причина таже, которая производитъ столько воспаленій, не извѣстныхъ намъ по происхожденію, встрѣчающихся такъ часто у больныхъ слабыхъ, во время выздоравливанія, какъ-то: рожистое воспаленіе, воспаленія, развивающіяся въ кишкахъ, въ легкихъ и др. внутренностяхъ передъ смертью и проч. Какъ доказать, что воспаленіе венъ происходитъ въ слѣдствіе створаживанія крови, тогда, какъ боль въ членѣ, по словамъ всѣхъ наблюдателей, составляетъ самое первое, замѣтное проявленіе болѣзни? За чѣмъ допускать такое рѣзкое исключеніе въ томъ, что принято всѣми вообще, т. е., что створаживаніе крови считается слѣдствіемъ измѣненія сосуда? Положимъ даже, что воспаленіе венъ развивается въ слѣдствіе створаживанія крови; развѣ отъ этого оно перестаетъ быть воспаленіемъ венъ? Сдѣлавшись послѣдовательнымъ, воспаленіе развѣ измѣняется въ своей сущности? Вотъ вопросы, говоритъ Форже, которые я представилъ себѣ, читая упомянутое сочиненіе. Что сгустки крови въ самобытномъ воспаленіи венъ, въ первое время болѣзни, не прирастаютъ къ венѣ, что въ послѣдней нѣтъ красноты, какъ это замѣчалъ еще Крювелье, это ничего еще не доказываетъ; отъ различной продолжительности болѣзни, состояніе пораженныхъ частей, при анатомированіи, бываетъ не одинаково; точно такъ и въ воспаленной венѣ, со временемъ, ничего болѣе не найдемъ, кромѣ уничтоженія полости.

Digitized by Google

Вотъ причина, продолжаетъ Форже, почему я оставался въ томъ убѣжденіи, что утолщеніе и узловатость венныхъ стѣнокъ, вмѣстѣ съ болью и другими, вновь развившимися явленіями, составляютъ признаки воспаленія, и потому, не прибѣгая къ упомянутому, особенному состоянію крови, еще не доказанному, если не въ сущности, по крайней-мѣрѣ въ его произведеніяхъ, — я предпочелъ держаться объясненія, изложеннаго мною въ 1842 году.

Изъ всего этого слѣдуетъ заключить, что окончаніе болѣзни закрытіемъ полости сосуда, и меньшая опасность въ самобытномъ воспаленіи венъ зависятъ болѣе отъ того, что воспаленіе это, будучи первоначальнымъ, какъ и другія, удалено отъ вліянія воздуха. Заключеніе это основывается: 1) на простомъ наблюденіи, что закрытое воспаленіе безвредно, а открытое имѣетъ такую важность; 2) на опытахъ всѣхъ временъ: извѣстно, что дѣйствію воздуха на воспаленныя части и особенно перешедшія въ нагноеніе, приписывается весьма вредное вліяніе; 3) на опытахъ также новѣйшихъ: теперь всѣ Хирурги убѣждены въ чрезвычайной пользѣ для ранъ рѣдкой перевязки и непосредственнаго, слипчиваго ихъ заживленія; наконецъ 4) преимущественно на важныхъ выгодахъ новѣйшаго хирургическаго леченія, такъ называемаго подкожнымъ. Всѣ доводы и наблюденія, кажется, подтверждаютъ это заключеніе. Не менѣе того Бушю заслуживаетъ полной признательности за то, что онъ хорошо обработалъ этотъ предметъ, и раскрылъ совмѣстное раз-

Digitized by Google

витіе воспаленія венъ съ хроническими болѣзнями, что и составляетъ главный предметъ его сочиненія *).

Изъ множества больныхъ съ хроническими болѣзнями всякаго рода, перебывавшихъ въ клиникѣ Стразбургскаго факультета, въ теченіи одиннадцати лѣтъ, были, говоритъ Форже, только четыре случая явнаго самобытнаго воспаленія венъ. Подробности двухъ изъ этихъ случаевъ не извѣстны; остальные два были слѣдующіе.

Наблюд. 5. Женщина, 35 лѣтъ, сложенія лимфатическаго, швея, поступила въ клинику 18 Августа 1837; по ея словамъ, она больна была уже пять мѣсяцовъ; три мѣсяца не имѣла очищенія. Въ это время былъ у нее кашель, мокрота съ клочками; пульсъ лихорадочный; звукъ въ груди при постукиваніи глухой, мокротное хрипѣніе, съ шумомъ, какъ это бываетъ въ обширной гнойной полости; грудной говоръ въ верхней части праваго легкаго; ночные поты; сверхъ того, она жаловалась на весьма сильную боль въ лѣвой икрѣ, гдѣ впрочемъ не было ничего особеннаго,

---

*) Бушю откровенно исчисляетъ авторовъ, замѣчавшихъ такую сложность хроническихъ болѣзней съ воспаленіемъ венъ; это были: J. Hunter, Travers, Hadgson, Breschet, Bouillaud, Rayer, Andral, Cruveilhier, Piedagnel, Trousseau и другіе члены анатомическаго общества. Множество по этому предмету чужихъ и своихъ собственныхъ наблюденій Бушю собралъ въ систематическій порядокъ.

Digitized by Google

кромѣ чувствительности при давленіи. Назначено слизистое питье, лавровишневая вода по каплямъ, десять пьявокъ и мягчительныя припарки къ икрѣ.

Потомъ больная разстроила желудокъ, отъ чего сдѣлался поносъ; назначены 12 пьявокъ къ заднему проходу, слизистое питье и діэта. Въ лихорадкѣ замѣчены ежедневные пароксизмы, противъ которыхъ дана хинная соль; но послѣ, по упорству лихорадки и по причинѣ жестокихъ грудныхъ припадковъ, хинную соль принуждены были оставить; назначены 16 пьявокъ подъ ключицами и мягчительныя средства.

Сентября 2-го, черезъ 15 дней по вступленіи въ госпиталь, при безпрестанной боли въ икрѣ, по направленію наружной подкожной вены (v. saphena externa) замѣчена не ровная твердость, съ болью, въ видѣ шнурка; на нижней части голени не большой, твердоватый отекъ. Болѣзнь признана за воспаленіе венъ; назначены 15 пьявокъ на икру и мягчительныя припарки.

Въ слѣдующіе дни; боль распространилась на бедро; поставлены еще 12 пьявокъ.

Сентября 8-го дня, узловатый шнурокъ, черезъ икру, продолжается въ подколѣнный сгибъ; грудные припадки тѣже, лихорадка продолжается. Назначены 15 пьявокъ вокругъ подколѣнной ямки, мушка на плечо, внутрь — слизистыя средства и опій.

Къ концу мѣсяца, не смотря на повторенныя мѣстныя отвлеченія крови, твердость по ходу вены

Digitized by Google

оставалась таже, но не такъ чувствительна; отекъ голени въ прежнемъ положеніи.

Въ первыхъ числахъ октября грудные припадки усилились, дыханіе стало труднѣе, кашель сильный, упадокъ силъ, лихорадка постоянная. Пущено не много крови изъ руки, внутрь — слизистыя средства и опій.

Въ это время грудные припадки обратили на себя все вниманіе; съ ногою ничего уже не дѣлали, больная не чувствовала въ ней никакой боли. Чахотка съ каждымъ днемъ усиливалась; Октября 26, спустя болѣе двухъ мѣсяцевъ по вступленіи въ госпиталь, больная умерла.

Изслѣдованіе венъ на лѣвой ногѣ. Весьма небольшой отекъ въ голени; въ бедренной венѣ стѣнки очень утолщены; она заперта волокнистымъ, твердымъ сгусткомъ, давнишняго образованія, вверхъ, до наружной подвздошной вены, внизъ до подколѣнной и по ходу подкожной наружной вены, до нижней части икры.

Описанная дѣятельность въ леченіи этого случая, можетъ дать понятіе о мѣрѣ той опасности, какую производитъ появленіе этой болѣзни. Опасность такую, при всякомъ воспаленіи венъ, можно встрѣтить въ описаніяхъ, въ каждомъ сочиненіи. Разрѣшеніе болѣзни, въ описанномъ случаѣ, зависѣло единственно отъ дѣятельнаго леченія. Надобно въ особенности замѣтить эту боль въ икрѣ, бывшую первымъ припадкомъ болѣзни; она встрѣчается по большей части во всѣхъ случаяхъ такого рода. Отекъ въ членѣ

Digitized by Google

былъ весьма не значителенъ; но съ самаго начала нельзя уже было сомнѣваться въ настоящемъ опредѣленіи болѣзни.

Это былъ первый случай самобытнаго воспаленія венъ; другіе два встрѣтились послѣ; въ обоихъ болѣзнь обнаружилась напередъ тѣми же припадками боли; отекъ также былъ весьма не значителенъ. Въ одномъ изъ этихъ случаевъ воспаленіе развилось въ венахъ, уже прежде расширенныхъ, и какъ извѣстно, что варикозныя вены находятся, большею частію, въ полувоспалительномъ состояніи (Бреше, Брике и др.); то это на первый разъ много служило къ объясненію сущности болѣзни, т. е. что здѣсь, къ прежнему хроническому воспаленію венъ, присоединилось еще острое.

Послѣ этихъ трехъ случаевъ воспаленія венъ, окончившихся такъ благополучно, при всемъ томъ, что леченіе въ двухъ послѣднихъ было не такое строгое, опасенія наши, говоритъ Форже, на счетъ послѣдствій отъ самобытнаго воспаленія венъ, очень уменьшились. На этихъ случаяхъ основано было мнѣніе, изложенное въ упомянутомъ отчетѣ за 1842 годъ.

Наконецъ, за нѣсколько мѣсяцевъ назадъ, представился слѣдующій, четвертый случай, очень замѣчательный во многихъ отношеніяхъ.

Наблюд. 6. Описаніе этого случая, представлено въ слѣдующихъ четырехъ періодахъ.

Періодъ 1-й, ревматизмъ въ суставахъ. Женщина, 30-ти лѣтъ, крѣпкаго сложенія, темперамента сангви-

Digitized by Google

ническаго, поступила въ клинику 23 Апрѣля 1846 года; въ теченіи пяти дней она страдала острымъ ревматизмомъ въ суставахъ, распространившимся по всему тѣлу, вмѣстѣ съ сильною лихорадкою. Больной открыли шесть разъ кровь; именно, четыре раза въ два дня, потомъ еще два раза, черезъ день одинъ за другимъ; сверхъ того приставлено сорокъ четыре пьявки; на шестой день ревматизмъ успокоился.

Періодъ 2-й, тифозное воспаленіе кишекъ (*enteritis folliculosa*). Со втораго дня болѣзни уже стали показываться признаки тифозной горячки. На другой уже день лице впало, ноздри пепельнаго цвѣта, языкъ нечистый, высохшій, животъ нѣсколько чувствителенъ при дотрогиваніи, пульсъ 100 разъ. Назначены мягчительныя средства.

Въ слѣдующіе дни, къ прежнему состоянію присоединился поносъ, съ непроизвольными испражненіями; за тѣмъ появилось тифозное воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла, съ хрипѣніемъ, и труднымъ дыханіемъ; кромѣ того, показались пролежни на крестцѣ.

На 25-й день (15-й тифозной горячки) больная стала жаловаться на боль въ правой ногѣ; значительно отекшей, твердой и чувствительной отъ дотрогиванія; пульсъ 120. Назначены мягчительныя припарки къ правому паху, и теплыя, кисловатыя примочки на больной членъ.

Тифозное состояніе, при употребленіи мягчительныхъ и успокоивающихъ средствъ, постепенно поправлялось, такъ что на шестьнадцатый день этого

Digitized by Google

состоянія (26-й день болѣзни), больная почти поправлялась и отъ второй ея болѣзни.

Періодъ 3-й, бѣлая воспалительная опухоль (phlegmatia alba dolens) или воспаленіе венъ. На 27-й день отекъ ноги на икрѣ началъ уменьшаться, а на бедрѣ оставался одинаковымъ; лице покойное, поносъ только по временамъ продолжался; но пульсъ все былъ частый и больная слабѣла.

На 30-й день подкожныя вены начали обнаруживаться по всему бедру и на нижней части живота. Не оставалось никакого сомнѣнія, что у больной глубокое воспаленіе венъ, съ заращеніемъ полости сосудовъ. Пролежни на крестцѣ были еще не очень глубоки. Продолжали смягчающія средства; на пролежни клали растворъ tannatis plumbi.

На 32-й день, отекъ бедра очень значительный, въ колѣнномъ суставѣ зыбленіе; средства тѣже, ртутныя втиранія отекшихъ частей четыре раза въ день.

На 36-й день распухло лѣвое бедро, спустя двѣнадцать дней послѣ развитія опухоли въ правой ногѣ. Общее истощеніе увеличивается. Назначено питье съ виномъ и примочки изъ хиннаго отвара.

На 41-й день, въ обѣихъ ногахъ сильный отекъ, опухоль твердая, блестящая; на поверхности обоихъ бедръ, по всему животу, до самой груди, подкожныя вены раздулись; поносъ продолжается, язвы распространяются. Назначенъ рисовый отваръ, припарки на животъ, опій, для перевязки опійный спускъ.

Въ слѣдующіе дни, отекъ началъ уменьшатся,

Digitized by Google

сдѣлался нечувствительнымъ, и около 50-го дня прошелъ почти совсѣмъ, кромѣ небольшой припухлости на бедрахъ. Подкожныя вены очень видны. Такимъ образомъ, воспаленіе венъ, продолжавшееся двадцать пять дней, полагали уже близкимъ къ окончательному разрѣшенію. Между тѣмъ поносъ, равно какъ и язвы, въ прежнемъ состояніи. Продолжается рисовый отваръ, хинный сыропъ, промывательныя, съ вытяжкою ратаніи и шафранною настойкой опія.

Періодъ 4-й, истощеніе и гнойное зараженіе. Съ этого времени поносъ и язвы, не смотря на всѣ средства, безпрестанно увеличиваясь, замѣтно истощали больную. Около 90-го дня, отекъ началъ опять увеличиваться, но уже былъ слѣдствіемъ истощенія; язвы проницали уже до костей, кожа вокругъ язвъ отдѣлилась, лице впало, пульсъ очень тонкій. — Наконецъ больная, при всѣхъ укрѣпляющихъ средствахъ, истощенная нагноеніемъ, поносомъ, лихорадкою и жестокими болями, скончалась 28-го Іюля, въ 100-й день болѣзни, спустя пять дней, перенесши воспаленіе венъ. Нельзя было опредѣлить, когда именно развилось гнойное зараженіе, произшедшее отъ язвъ на крестцѣ, какъ оказалось при вскрытіи трупа, черезъ 36 часовъ послѣ смерти. Больная истощена была до крайней степени; обширныя и глубокія язвы вокругъ таза; отекъ нижнихъ конечностей.

Полость грудная. Легкія наполнены сукровично-кровянистою жидкостью; на поверхности праваго легкаго найдено до десяти нарывовъ (absces. metas-

Digitized by Google

taticі), величиною отъ горошины до большаго, лѣснаго орѣха; подобные нарывы найдены и глубже въ существѣ легкаго.

Полость брюшная. При окончаніи тонкихъ кишекъ оказалось нѣсколько овальныхъ, темнобурыхъ или сѣроватыхъ пятенъ, мѣстами въ видѣ открытыхъ, мѣстами же зажившихъ язвъ, послѣ давняго воспаленія кишекъ (enteritis folliculosa).

Вены на нижнихъ конечностяхъ, какъ-то: берцовыя, подколѣнныя, бедренныя, подвздошныя наружныя и внутреннія, и даже частію общіе стволы подвздошныхъ венъ, заперты были длинными, волокнистыми, очень плотными сгустками, отливающими изъ фіолетоваго цвѣта въ свѣтложелтый; эти давніе, твердые, кровяные сгустки слегка приставали къ внутреннимъ стѣнкамъ помянутыхъ венъ, значительно утолщеннымъ и отливавшимъ разными цвѣтами. Подкожныя внутреннія вены не были заперты и содержали не много жидкой крови, по всему ихъ продолженію, до перехода въ бедренныя вены; значительными вѣтвями онѣ сообщались съ венами наружными и подкожными брюшными; послѣднія сообщались съ поверхностными грудными венами.

Въ суставахъ не найдено ничего замѣчательнаго.

Изъ этого наблюденія представляются слѣдующіе главнѣйшіе выводы: 1) острый ревматизмъ въ суставахъ скоро уничтоженъ повторенными кровопусканіями. 2) За ревматизмомъ, который считаютъ теперь существенно воспалительною болѣзнію, отъ избытка волокнистаго начала крови, послѣдовала

Digitized by Google

другая болѣзнь, совершенно противнаго воспалительному свойству, по недостатку волокнистой части крови; это была тифозная горячка. 3) Въ теченіи сей болѣзни, *съ недостаткомъ фибрины,* обнаруживается *створаживаніе крови* въ венахъ нижнихъ конечностей. Не приличнѣе ли приписать это воспаленію венъ, чѣмъ сгущаемости крови, ничѣмъ не доказанной? 4) Воспаленіе венъ, обнаружившись всѣми припадками *phlegmatiae albae dol.*, разрѣшилось. 5) Оставшіяся вокругъ таза язвы начали со дня на день увеличиваться, и больная, долго спустя послѣ разрѣшенія воспаленныхъ венъ, именно, черезъ пятьдесятъ дней, скончалась отъ истощенія и гнойнаго зараженія, которое, уже послѣ воспаленія венъ на конечностяхъ, очевидно произошло отъ язвъ около таза.

Въ подтвержденіе своего мнѣнія, Форже приводитъ еще наблюденіе изъ «Bulletin de therapeutique» (Октябрь. 1846).

Наблюд. 7. Дѣвушка, 20 лѣтъ отъ роду, поступила въ госпиталь Неккера, къ Г. Труссо, подъ конецъ Августа 1846 года. Нѣсколько дней она больна была тифозною горячкою, въ высокой степени. Сначала каждый день, а потомъ съ нѣкоторыми промежутками, давали ей соляныя слабительныя, отъ которыхъ тифозные припадки значительно уменьшились. Она казалась уже внѣ всякой опасности, какъ вдругъ по утру начала однажды жаловаться на чрезвычайно острую боль, появившуюся мгновенно ночью въ лѣвой ногѣ. При изслѣдованіи, вся нога найдена отекшею; опухоль въ кожѣ была

Digitized by Google

упругая, твердая, лоснящаяся; больная нога вообще значительно разнилась отъ другой ноги. На передней части бедра боль была не значительна, но въ икрѣ, особенно при давленіи, была весьма сильна. Въ подколѣнной ямкѣ былъ слышенъ твердый, шнурокъ; это была запертая подколѣнная вена. Вся конечность совершенно онѣмѣла, и больная вовсе не могла ходить.

Не смотря на эту сложность болѣзни, больная поправлялась, какъ слѣдуетъ; отекъ въ ногѣ мало по малу уменьшился, больная начала ходить и совершенно выздоровѣла.

Это также примѣръ створаживанія крови въ такой болѣзни, гдѣ всѣ признаютъ существенный недостатокъ волокнистой части крови.

Изъ этого наблюденія, равно какъ изъ предъидущаго, возникаетъ другое важное заключеніе, именно, что самобытное воспаленіе венъ не всегда случается при болѣзняхъ хроническихъ; воспаленіе венъ въ предпослѣднемъ случаѣ развилось на 25-й день болѣзни, а въ послѣднемъ—къ концу третьей недѣли.

Надобно еще замѣтить, что въ обоихъ случаяхъ больные уже выздоравливали, когда обнаружилось воспаленіе венъ; предпослѣдняя больная вѣроятно выздоровѣла бы, если бы къ ея болѣзни не присоединился тифъ и отъ него язвы въ кишечномъ каналѣ; она прожила пятьдесятъ дней послѣ разрѣшенія воспаленія венъ, а въ послѣднемъ случаѣ больная рѣшительно выздоровѣла. Слѣдовательно воспаленіе венъ надобно считать одною случайностью,

Digitized by Google

которая совсѣмъ не такъ важна, или, какъ ее считаютъ, не безусловно смертельна.

Изъ этихъ, хотя не многихъ впрочемъ случаевъ, можно вывести слѣдующія заключенія:

1) Самобытное воспаленіе венъ весьма часто, но не всегда, случается при хроническихъ болѣзняхъ.

2) Это воспаленіе венъ, весьма вѣроятно, составляетъ болѣзнь первоначальную, то есть, развивающуюся прежде створаживанія крови.

3) Такое воспаленіе венъ, вѣроятно, того же свойства, какъ и воспаленіе травматическое.

4) Если самобытное воспаленіе венъ, почти всегда оканчивается закрытіемъ полости воспаленной вены, и чрезвычайно рѣдко нагноеніемъ или гнойнымъ зараженіемъ, то это, весьма вѣроятно, зависитъ отъ того, что воспаленная вена защищена отъ соприкосновенія съ воздухомъ.

5) Такое мнѣніе, если оно будетъ подтверждено послѣдующими наблюденіями, поведетъ къ весьма важнымъ практическимъ заключеніямъ, именно, тогда не останется никакого сомнѣнія на счетъ превосходства непосредственнаго заживленія ранъ послѣ большихъ операцій; будетъ вполнѣ доказана необходимость тщательнаго закрытія ранки послѣ кровопусканія, выгоды рѣдкой перевязки ранъ и превосходство хирургическаго, такъ называемаго подкожнаго леченія.

6) Самобытное воспаленіе венъ, представляетъ тѣже самые припадки, и весьма вѣроятно, того же самаго свойства, какъ и болѣзнь извѣстная подъ

Digitized by Google

названіемъ *phlegmatia alba dolens*. Потому-то болѣзнь эта не принадлежитъ исключительно однимъ роженицамъ, но можетъ развиваться въ обоихъ полахъ и при весьма различныхъ обстоятельствахъ.

7) Самобытное воспаленіе венъ хотя и причиняетъ иногда весьма значительный отекъ, воспалительнаго свойства, но почти всегда разрѣшается легко и безъ пособія слишкомъ сильныхъ средствъ.

8) Такое воспаленіе венъ, представляетъ чистую случайность, или сложность въ болѣзняхъ, не безусловно смертельную.

Digitized by Google

III.

ВОЕННАЯ ГИГІЕНА И ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ.

О ВИДАХЪ КЪ ПРЕДОХРАНЕНІЮ АРМІИ ОТЪ ЧУМЫ, ВЪ ВОЕННОЕ ВРЕМЯ.

Чума, по поводу преній, возникшихъ въ Парижской Медицинской Академіи, при разсмотрѣніи вопроса о карантинахъ, была, въ прошедшемъ году, предметомъ особеннаго вниманія ученыхъ врачей Европы. Не входя въ разсмотрѣніе различныхъ мнѣній, изложенныхъ въ Академіи, о свойствѣ чумной заразы, и не вникая въ причины, послужившія исходными точками этихъ мнѣній, мы считаемъ долгомъ замѣтить, что, съ одной стороны, много было споровъ о такихъ предметахъ, которые разрѣшить нѣтъ возможности, и что, съ другой стороны, не обращено вниманія на нѣкоторые важные практическіе вопросы и въ томъ числѣ на предохраненіе войскъ отъ чумы, внѣ ихъ отечества. Войска въ своей странѣ защищены отъ этой болѣзни, на равнѣ со всѣмъ народонаселеніемъ, карантинными учрежденіями; но выступая за

Digitized by Google

границу и особливо въ тѣ земли, въ которыхъ чума появляется постоянно, онѣ подвержены всѣмъ ужасамъ этой страшной болѣзни. До сихъ поръ войска ограждались отъ нея примѣненіемъ къ своему положенію общихъ карантинныхъ мѣръ (*), но въ нѣкоторыхъ случаяхъ это представляетъ значительныя затрудненія, а въ другихъ совершенно бываетъ невозможнымъ и вообще едвали карантинныя мѣры могутъ быть примѣнены въ подобныхъ случаяхъ, потому что армія, оставляя свое отечество, идетъ, такъ сказать, на встрѣчу чумѣ, тогда какъ внутри Государства, она относительно этой болѣзни находится въ оборонительномъ состояніи и защищена карантинами.

Мѣры эти должны быть принаровлены къ различнымъ положеніямъ арміи, въ которыхъ она находится въ военное время и указывать способы къ предохраненію воинскихъ чиновъ отъ чумной заразы какъ на маршѣ, такъ и въ лагерномъ и бивуачномъ расположеніи, во время осады крѣпостей и по занятіи оныхъ. Это составило бы, такъ сказать, *Полевой Карантинный Уставъ.*

(*) Благоразумныя распоряженія воинскаго начальства Арміи, дѣйствовавшей въ 1828 и 1829 годахъ, противъ Турокъ въ Азіатской Турціи, усиліями котораго прекращена была появившаяся въ кр. Карсѣ чума, въ самомъ ея началѣ, подтверждаютъ необходимость постоянныхъ медико-полицейскихъ противу чумы правилъ въ арміяхъ, во время дѣйствій ихъ въ земляхъ, въ коихъ чума составляетъ эпидемію или появляется часто эпидемически.

Digitized by Google

трудъ не маловажный, который не иначе могъ бы быть осуществленъ, какъ общими усиліями опытныхъ военныхъ врачей и избранныхъ для сего военныхъ чиновниковъ. Для Россіи, которую Провиденіе, одаривъ могуществомъ, поставило охранительницею правъ народовъ, все, что относится до сохраненія здоровья войскъ, составляетъ предметъ особенной важности. Въ военное время тифъ и чума составляютъ двѣ главныя болѣзни, отъ которыхъ войска претерпѣваютъ не менѣе, чѣмъ отъ оружія непріятеля. Противъ первой изъ нихъ до сихъ поръ нѣтъ вѣрныхъ, предохранительныхъ средствъ, но отъ послѣдней, бывшей всегда во время войнъ съ Турками самою вѣрною ихъ союзницею, войска могутъ защитить себя строгими медико-полицейскими мѣрами. Но только необходимо, чтобы мѣры эти указаны были заранѣе, для того, чтобы онѣ были напередъ изучены и въ случаѣ надобности приводимы въ исполненіе въ томъ же систематическомъ порядкѣ, какъ и существующія нынѣ карантинныя учрежденія. Въ настоящей статьѣ мы имѣемъ только въ виду доказать пользу составленія особыхъ правилъ для предохраненія отъ чумы арміи въ военное время и сообщить точку зрѣнія, съ которой мы бы считали необходимымъ смотрѣть на этотъ предметъ.

Но для этого необходимо прежде разсмотрѣть свойства чумы, ибо на понятіяхъ объ оныхъ должны основываться правила о предохраненіи людей отъ этой болѣзни, тѣмъ болѣе, что нѣкоторые египетскіе и

Digitized by Google

французскіе врачи имѣютъ совершенно противное опыту и наблюденіямъ объ ней понятіе.

Чтобы ученіе о свойствахъ чумы изложить сообразно мнѣнію, принятому большею частію европейскихъ врачей, мы полагаемъ разсмотрѣть здѣсь мнѣніе Доктора Паризе, наблюдавшаго чуму въ Египтѣ и изложившаго о ней свое мнѣніе въ Парижской Медицинской Академіи, въ опроверженіе заключеній Коммиссіи, разсматривавшей вопросъ о чумѣ и карантинахъ.

Всѣ писатели считаютъ Египетъ колыбелью чумы. Паризе, соглашаясь съ ними, утверждаетъ, что въ древности страна эта была самою здоровою, и никогда, сколько извѣстно, въ ней не появлялась чума, даже въ самыя времена бѣдствій: голода и войны.

Изъ всѣхъ древнихъ народовъ, Египтяне были болѣе просвѣщены; ихъ законы, учрежденія и даже самыя подробности ихъ домашней жизни доказываютъ это. Но особенно глубокимъ благоразуміемъ отличаются ихъ постановленія, относящіяся къ сохраненію народнаго здравія. Въ Египтѣ, надѣленномъ всѣми дарами природы, во всѣ времена было чрезвычайное изобиліе въ животныхъ разнаго рода, которыя равно были вредны жителямъ при своей жизни и по смерти, особливо въ послѣднемъ случаѣ, ибо тѣла ихъ отъ быстраго гніенія, при влажномъ и жаркомъ климатѣ страны сей, производили вредныя для здоровья людей испаренія. Въ предохраненіи себя отъ этого, Египтяне изобрѣли средство

Digitized by Google

не допускать тѣла до гніенія, посредствомъ такъ называемаго *бальзамированія*. Эта мѣра считалась у нихъ столь нужною, что была предписана закономъ и почиталась священною. Вольней полагаетъ, что жители Египта, въ самой глубокой древности, были подвержены многимъ жестокимъ эпидеміямъ и даже, быть можетъ, самой чумѣ, и что это заставило ихъ прибѣгнуть къ бальзамированію тѣлъ. Хотя неизвѣстно, когда получило начало это обыкновеніе, однако должно полагать, говоритъ Паризé, что только со введеніемъ его во всеобщее употребленіе, страна эта сдѣлалась здоровою, благополучною и пришла въ то цвѣтущее состояніе, въ какомъ ее описалъ Геродотъ.

Но еще болѣе, по мнѣнію Паризé, доказываетъ благодѣтельное вліяніе бальзамированія тѣлъ на сохраненіе народнаго здравія въ Египтѣ то обстоятельство, что съ прекращеніемъ сего обыкновенія и съ появленіемъ обычая выставлять тѣла умершихъ людей въ церквахъ и домахъ, появилась, въ шестомъ столѣтіи, жесточайшая эпидемія чумы, свирѣпствовавшая въ продолженіи 52 лѣтъ во всей Европѣ, въ продолженіи котораго времени, число жертвъ насчитываютъ до 100 милліоновъ.

Чтобы въ человѣкѣ могла развиться чума или подобное ей болѣзненное состояніе, нужно, по мнѣнію Паризé, чтобы воздухъ, вода, пища, ввели во внутренность состава нашего особыя начала, и эти начала суть отдѣленія, испаренія и міазмы, кои развиваются изъ гніющихъ труповъ животныхъ и

Digitized by Google

преимущественно человѣческихъ. Таково мнѣніе и Жубера и Амвросія Парѐ. Послѣдній описалъ чуму, свирѣпствовавшую въ 1562 году, и получившую начало отъ гнившихъ въ колодцѣ Пенскаго замка тѣлъ, куда ихъ было складено большое число. То, что тогда было во Франціи, постоянно происходитъ, говоритъ Паризé, въ настоящее время въ Египтѣ.

Тогда, какъ древніе Египтяне принимали всѣ мѣры для предотвращенія гніенія безчисленнаго множества человѣческихъ тѣлъ, посредствомъ бальзамированія и сверхъ того хоронили ихъ въ каменныхъ склепахъ, въ глубокихъ пещерахъ и такимъ образомъ не допускали примѣси гнилыхъ частицъ къ землѣ, водѣ, воздуху, нынѣшній Египетъ представляетъ огромное кладбище, въ ноздреватой почвѣ котораго, при жаркомъ и влажномъ воздухѣ, происходитъ, такъ сказать, дистиллировка труповъ.

Много есть случаевъ, доказывающихъ первоначальное происхожденіе чумной заразы отъ гніющихъ труповъ. Мы приведемъ нѣкоторые изъ нихъ.

Зимою 1823—1824 г., по приказанію Египетскаго Паши, строили хлопчато-бумажную фабрику въ Келіубѣ, маленькомъ городкѣ, отстоящемъ въ 4 миляхъ къ Сѣверу отъ Каира. Фундаментъ этой фабрики пришлось заложить на томъ мѣстѣ, гдѣ было кладбище. Вскорѣ послѣ разрытія земли, одинъ каменщикъ объявилъ, что онъ чувствуетъ боль головы; его отпустили съ работы; 4 часа спустя, онъ умеръ; за нимъ вечеромъ, того же дня, умерло изъ

Digitized by Google

его семейства 8 человѣкъ. По осмотрѣ ихъ тѣлъ, найдены чумные паховики и карбункулы. Вскорѣ зараза распространилась по всему Келіубу; изъ 5,000 жителей, умерло 2,000; болѣзнь перешла въ древній Каиръ, въ Жизехъ, въ Булакъ и наконецъ въ самый Каиръ, гдѣ отъ нее погибло 60,000 человѣкъ. Подобные примѣры въ Египтѣ не рѣдки.

Въ Каирѣ, у Коптовъ есть обыкновеніе, при каждомъ домѣ имѣть особое мѣсто для погребенія умершихъ членовъ семейства. Одинъ Коптъ, перестроивалъ свой домъ. Когда дошли до мѣста погребенія, 4 работника получили чуму.

Кольмаръ *) увѣряетъ, что во Французскомъ войскѣ около Александріи, чума обнаружилась отъ того, что солдаты, по недостатку дровъ, откапывали гробы и употребляли ихъ для топки.

Въ 1829 году, во время Турецкой кампаніи, въ крѣпости Кистенджи **), болѣзнь эта появилась сначала на артиллерійстахъ тамошняго гарнизона, которые жили въ землянкахъ, вырытыхъ на Турецкомъ кладбищѣ.

Но вотъ еще болѣе разительный примѣръ вліянія испареній труповъ на развитіе чумной заразы.

Въ 1836 году, въ Закавказскомъ Краѣ, въ Талышинскомъ Ханствѣ, во многихъ деревняхъ, лѣтомъ, появилась чума, а въ сентябрѣ того же года

---

*) Abhandlung über die Pest. Berlin. 1827.

**) Смот. Ст. Д. Чернобаева, Военно-Медицинскій Журналъ Ч. XXVII No. 2. 1836 года.

Digitized by Google

совершенно прекратилась, но въ октябрѣ она снова появилась въ деревнѣ Мамутту. При изслѣдованіи причинъ вторичнаго появленія чумной заразы въ этой деревнѣ, открылось слѣдующее: 22-го Сентября умерла въ ней женщина, отъ обыкновенной болѣзни; родственники ея, боясь медицинскаго осмотра, погребли ее тайно и на скоро, безъ всякихъ обрядовъ; но спустя 6 дней, когда увидѣли, что никто на это не обратилъ вниманія, отрыли ночью могилу и, вынувъ трупъ своей родственницы, произвели надъ нимъ не исполненные ими обряды по своему закону, и снова погребли. На слѣдующій же день чума, со всею жестокостію, обнаружилась въ томъ домѣ, въ которомъ обмывали тѣло. Случай этотъ тѣмъ особенно важенъ, что онъ извлеченъ изъ оффиціальныхъ донесеній и нигдѣ еще не обнародованъ.

Изъ обстоятельствъ этихъ случаевъ видно, что испаренія гніющихъ труповъ производятъ чуму, или подобное ей болѣзненное состояніе въ здоровомъ человѣкѣ. Большая часть лоимографовъ въ этомъ согласны и примѣры такъ убѣдительно говорятъ, что могли бы уничтожить всякое сомнѣніе. Но, съ другой стороны, мы видимъ, что многіе подвергаются вліянію гніющихъ труповъ и не получаютъ чумы; слѣдовательно, для этого нужны особыя обстоятельства, своего рода условія. Паризе́, приписывая постоянное появленіе чумы въ Египтѣ гніющимъ трупамъ, почитаетъ благопріятствующими къ этому обстоятельствами, рыхловатость почвы и тепловатую влажность воздуха. Намъ кажется это не доста-

Digitized by Google

точнымъ для произведенія чумы. Всѣ эти условія можно найти и въ другихъ странахъ, и притомъ, какъ объяснить особую жестокость этой болѣзни въ нижнемъ Египтѣ, въ которомъ она почти не прерывается, и который, въ отношеніи климата и почвы, находится подъ одними условіями съ верхнимъ Египтомъ? Очевидно, что для образованія чумной заразы необходимы другія условія.

Ларрей *), главный хирургъ Французской арміи во время Египетской экспедиціи, считаетъ время около весенняго равнодонствія, въ которое обыкновенно дуютъ, въ продолженіи 50-ти дней постоянно, южные вѣтры, и въ которое съ особенною жестокостію развивается чума, самымъ опаснымъ для живущихъ въ Египтѣ. Паризé на это обстоятельство не обратилъ никакого вниманія, но для насъ оно кажется самымъ важнымъ условіемъ, безъ котораго едва ли можетъ образоваться міазма, потому что главнымъ дѣятелемъ въ этомъ случаѣ есть воздухъ, который растворяетъ въ себѣ вредныя для человѣка и животныхъ частицы, и, образуя чрезъ то міазму, вноситъ ее въ организмъ человѣка, который, съ своей стороны, этимъ же воздухомъ приготовленъ и, такъ сказать, обработанъ къ принятію въ себя міазмы.

Мнѣніе о происхожденіи чумной заразы отъ испареній гніющихъ труповъ, отнюдь не принадлежитъ

*) Déseription de l'Fgypte ou Recueil d'observations et de recherches etc. Paris. 1812, XIV memoire.

Digitized by Google

собственно Паризé, ибо у многихъ писателей находимъ свѣдѣнія, что отъ оставленныхъ на полѣ сраженія, въ значительномъ числѣ, труповъ развивались самыя гибельныя эпидеміи чумы, и изъ описанныхъ выше случаевъ видно, что неосторожное разрытіе могилъ было причиною развитія этой болѣзни у многихъ особъ, которыхъ сама смерть наказывала за нарушеніе, такъ сказать, правъ ея. Но мнѣніе этого ученаго, что чумы не знали въ древности въ Египтѣ, и что начало свое она тамъ получила съ тѣхъ поръ, какъ Египтяне перестали бальзамировать тѣла умершихъ, требуетъ особаго разсмотрѣнія. Чтобы доказать, что Египетъ въ древности былъ самою здоровою страною, Паризé ссылается на Геродота; но изъ словъ этого же самаго писателя видно, что, во время его тамъ пребыванія, страна сія была сильно опустошаема разными болѣзнями; а изъ книгъ Ветхаго Завѣта усматриваемъ, что Пророки Исаія, Іеремія и Эзекіилъ *) угрожали чумою своимъ соотечественникамъ, намѣревавшимся, для избавленія себя отъ плѣненія Вавилонскаго, призвать на помощь Египтянъ, равно и тѣмъ, которые хотѣли удалиться въ Египетъ. Это доказываетъ, что и въ древности народы, имѣвшіе близкія сношенія съ Египтомъ, получали оттуда чуму, и слѣдовательно болѣзнь эта и въ древности была тамъ эндемическою. Паризé, говоря, что бальзамирова-

---

*) Книг. Пророковъ: Исаіи глав. 18, 19, 20; Іереміи — глав. 43, 44, 45; Езекіиля — 29. 30, 31 и 32.

Digitized by Google

ніе тѣлъ Египтяне дѣлали съ цѣлію предохранить себя отъ вреднаго вліянія гніющихъ труповъ, и ставя за это ихъ выше прочихъ народовъ, не отдаетъ должной справедливости другимъ народамъ древности, которымъ также хорошо было извѣстно вредное вліяніе на здоровье людей испареній гніющихъ труповъ, и которые принимали противу нихъ не менѣе благоразумныя медико-полицейскія мѣры. Доказательствомъ этому можетъ служить существовавшее въ древности у Грековъ, Римлянъ, Персовъ и другихъ народовъ, обыкновеніе сожигать тѣла умершихъ,—обыкновеніе, которое, въ гигіеническомъ отношеніи, должно быть предпочтено бальзамированію.

Если допустить, на основаніи приведенныхъ нами данныхъ, постоянное эндемическое свирѣпствованіе чумы въ Египтѣ, даже и въ древнія времена, когда обычай бальзамировать тѣла былъ во всей силѣ, то этимъ совершенно опровергается мнѣніе Паризе́, утверждающаго, что уничтоженіе такого обычая, произвело въ этой странѣ чуму. Но тогда представляется вопросъ: что же могло служить до сихъ поръ причиною постояннаго развитія чумной заразы въ Египтѣ?

Писатели, занимавшіеся этимъ предметомъ, обращаютъ вниманіе на физическое положеніе Египта и на состояніе его жителей, и приписываютъ появленіе этой болѣзни: дурнымъ испареніемъ стоячихъ водъ, которыя Нилъ оставляетъ послѣ своего разлитія, жарко-влажному климату, чрезвычайной бѣдности феллаховъ и т. п. Но надобно сознаться, что

Digitized by Google

всѣ эти физическія условія, въ большей или меньшей степени, встрѣчаются и въ другихъ жаркихъ странахъ; а бѣдность въ другихъ мѣстахъ, не такъ щедро одаренныхъ природою, бываетъ еще ужаснѣе, и не смотря на то, чума не появляется, и при томъ въ самомъ Египтѣ, замѣчено первоначальное появленіе ея и на людяхъ зажиточныхъ. Для объясненія патогеніи чумы въ Египтѣ, нужно отыскать какую-либо особенность, свойственную исключительно этой странѣ и не встрѣчающуюся ни въ какомъ другомъ мѣстѣ. Эта особенность, по нашему мнѣнію, есть присутствіе въ Египтѣ безчисленнаго множества на открытомъ воздухѣ полуистлѣвшихъ труповъ, называемыхъ обыкновенно *муміями*, въ которыхъ искусственными способами остановлено гніеніе, но не уничтожены тѣ тонкія, животныя начала, которыхъ достаточно для развитія чумы, образованіе которой самъ Паризé приписываетъ, какъ мы видѣли, тонкимъ началамъ труповъ, испаряющимся изъ земли. Изъ этого видно, что мнѣніе наше діаметрально противуположно выводу Паризé.

Но, принявъ исходною точкою развитія міазмъ чумной заразы испаренія, отдѣляющіяся изъ труповъ людей и животныхъ, необходимо обратить вниманіе и на муміи, и чтобы считать ихъ безвредными для здоровья людей, нужно доказать, что онѣ лишены всѣхъ животныхъ началъ, что едва ли возможно. Въ Египтѣ, съ половины апрѣля до начала іюня дуютъ южные, раскаленные вѣтры, которыхъ можно назвать агентами чумы. Они, проходя чрезъ

Digitized by Google

весь Египетъ, и принимая въ себя изъ труповъ вредныя для человѣка испаренія, въ теченіи своемъ къ сѣверу ослабляются въ своей силѣ, встрѣчаясь съ воздухомъ, сгущеннымъ испареніями Средиземнаго Моря, и охлаждаясь, большую часть міазмъ отлагаютъ на берегу сего моря и дѣлаютъ чрезъ то приморскіе города нижняго Египта постояннымъ гнѣздомъ чумы.

Въ чумѣ, какъ и въ каждой заразительной или эпидемической болѣзни, необходимо, для произведеденія акта зараженія, совокупное дѣйствіе извѣстныхъ условій, какъ со стороны воздуха, такъ и организма человѣка. Но сей послѣдній здѣсь играетъ второстепенную роль. Чѣмъ болѣе міазмъ растворено въ воздухѣ и чѣмъ болѣе приготовленъ человѣкъ къ принятію оныхъ, тѣмъ большее бываетъ число заболѣвающихъ и тѣмъ жесточе бываетъ эпидемія. Этимъ объясняется слабое вліяніе заразы при началѣ и при окончаніи эпидеміи *).

Внесенная такимъ образомъ въ организмъ міазма развивается въ немъ и дѣлаетъ его способнымъ сообщать заразу другимъ здоровымъ людямъ, посред-

---

*) Докторъ Рафаловичъ, отправленный Правительствомъ на Востокъ, для изслѣдованія свойствъ чумы, пишетъ оттуда, что при наблюденіяхъ его въ Смирнѣ надъ вліяніемъ труповъ на развитіе чумной заразы, онъ не замѣтилъ, чтобы гніющія тѣла людей могли произрождать чуму, но, повторяемъ, — для этого необходимы извѣстныя условія, со стороны воздуха и самаго организма субъектовъ.

Digitized by Google

ствомъ дыханія, прикосновенія и посредствомъ всѣхъ влагъ человѣческаго тѣла.

Самый частый и самый опасный видъ зараженія есть непосредственное прикосновеніе къ больному, а также къ его платью или бѣлью.

Если бъ, лѣтъ 20 тому назадъ, кто нибудь вздумалъ доказывать всѣмъ извѣстное заразительное свойство чумы, то это могло бы показаться страннымъ; но распространившееся мнѣніе египетскихъ врачей, отвергающихъ заразительность этой болѣзни, дѣлаетъ это необходимымъ.

О томъ, что болѣзнь сія сообщается чрезъ прикосновеніе къ больному, говорятъ почти всѣ писатели, наблюдавшіе чуму, какъ наприм. Диммербрекъ, Лянжъ, Самойловичъ, Мертенсъ и Клинтъ. Послѣдній, лечившій до 10,000 чумныхъ, увѣряетъ даже, что чума сообщается не иначе, какъ только чрезъ прикосновеніе. У писателей много есть случаевъ, доказывающихъ сообщеніе чумы этимъ путемъ. Вотъ два изъ нихъ:

Въ Салоникѣ, во время свирѣпствованія чумы въ 1816 году, одна бѣдная цыганка, одержимая чумою, лежала посреди улицы; янычары смѣялись надъ ея страданіями, но одинъ, тронутый ея мученіями, подошелъ къ ней, взялъ подъ мышки, приподнялъ и положилъ ее на другое, болѣе покойное мѣсто, у стѣны. Къ вечеру янычаръ этотъ умеръ отъ чумы.

Въ Константинополѣ, въ 1812 году, во время свирѣпствованія чумы, смотрители монетнаго двора, богатые Армяне, сидѣли запершись въ своемъ домѣ,

Digitized by Google

въ который не проникла зараза. Хавы или стража Великаго Визиря, изъ которыхъ одинъ былъ зараженъ чумою, ворвались въ ихъ домъ и прибили привратника; по ихъ уходѣ, сей послѣдній занемогъ чумою.

Но самое быстрое и опасное зараженіе происходитъ посредствомъ прикосновенія къ платью, бѣлью и вещамъ, способнымъ удерживать заразу, и бывшимъ въ употребленіи у зараженныхъ чумою, и послѣ того не вымытымъ или не провѣтреннымъ, а особливо, если эти вещи будутъ сложены въ кипу или заперты въ чемъ либо. Неосторожное вскрытіе ихъ бывало причиною развитія жесточайшей чумы.

Меркуріалисъ почитаетъ вещи, привозимыя изъ мѣстъ зараженныхъ, столь же подозрительными, какъ и самыхъ людей. Онъ утверждаетъ, что нерѣдко бѣдные жители, возвращавшіеся въ городъ по выздоровленіи отъ чумы, приносили, въ своихъ рубищахъ, новое сѣмя заразы. Бланке говоритъ, что онъ не видалъ, чтобы кто нибудь получилъ заразу, не имѣя прежде сообщенія съ чумными больными, или не коснувшись до ихъ платья и вещей. Въ Дамаскѣ, во время свирѣпствованія чумы, одна женщина лишилась своего мужа въ самый день Св. Христова Воскресенія. Надѣвая трауръ, она свернула свое прежнее платье и положила въ шкафъ. Ровно, черезъ годъ она надѣла это самое платье, бывшее на ней въ день смерти мужа. Съ этимъ вмѣстѣ она занемогла чумою и умерла.

Деженетъ, возвратясь изъ Египта, разсказывалъ въ засѣданіи Парижской Медицинской Академіи,

Digitized by Google

что 10 человѣкъ солдатъ получили чуму отъ шейнаго платка, который они надѣвали одинъ послѣ другаго. Подобный этому случай видѣлъ Пюнье *) въ Яффѣ; четыре французскихъ солдата, послѣ смерти одного аптекаря, надѣли его шейные платки и у всѣхъ этихъ четырехъ наслѣдниковъ, послѣ сего появились чумные желваки въ окружности шеи; они умерли между 3 и 6-мъ днемъ.

Въ Александріи и другихъ городахъ Египта, феллахи, переносящіе съ кораблей товары, нерѣдко падали подъ ношею, получая чуму, и умирали на мѣстѣ.

Но вотъ самый разительный случай зараженія чумою, посредсгвомъ прикосновенія къ бѣлью и платью больныхъ. Заимствуемъ его изъ разсказа Доктора Чернобаева о чумной эпидеміи въ кр. Кистенджи и г. Монгаіи. Въ Маѣ 1829 года, въ госпиталь, устроенный въ г. Монгаіи, прибыли трое больныхъ; двое съ перемежающеюся лихорадкою и одинъ съ жестокою ломотою въ ногахъ. По прошествіи нѣсколькихъ (до 7) дней, у всѣхъ развилась горячка и бубоны. Отдѣленные отъ прочихъ больныхъ, они вскорѣ умерли. Чрезъ нѣсколько дней въ госпиталь поступили два служителя, одинъ—изъ цейхгауза, съ бубонами подъ мышкою, а другой — изъ прачешной, съ опухолью въ паху и жестокою горячкою. Оба они получили болѣзнь отъ

(*) Memoires sur les fievres de mauvais caractère du Levant. Paris. 1804.

Digitized by Google

прикосновенія къ зараженнымъ вещамъ; одинъ изъ нихъ, руками своими прикасался къ аммуниціи и вещамъ прибывшихъ больныхъ, а другой спалъ на нихъ бѣльѣ, принесенномъ для мытья.

Не всѣ впрочемъ вещи могутъ, въ равной мѣрѣ, передавать заразу чумы. Шелкъ, шерсть, бумага (хлопчатая) и тому подобныя вещества, имѣютъ въ высшей степени свойство принимать въ себя и удерживать заразу; напротивъ того, металлы и дерево, особливо полированное или покрытое лакомъ, считаются въ числѣ вещей, не пріемлющихъ заразы.

Сообщенная, какимъ бы то ни было путемъ, человѣческому тѣлу чумная зараза требуетъ большаго или меньшаго времени для развитія въ организмѣ характеристическихъ, свойственныхъ чумѣ припадковъ. Но сколько именно потребно на это времени, до сихъ поръ еще не рѣшено, хотя вопросъ сей чрезвычайно важенъ въ медико-полицейскомъ отношеніи, потому что на немъ основанъ срокъ карантиннаго наблюденія надъ пассажирами, прибывающими изъ мѣстъ, гдѣ чума болѣе или менѣе часто появляется.

Заключеніе Прюса, полагавшаго maximum срока, потребнаго для развитія въ организмѣ чумы (incubation) 8 дней, Члены Парижской Медицинской Академіи нашли несправедливымъ, и Паризé основательно замѣтилъ, что для развитія въ организмѣ чумы нельзя назначить точнаго срока; потому что это зависитъ отъ степени жестокости эпидеміи, отъ индивидуальности субъекта и, кажется, оттого еще,

Digitized by Google

какими путями внесена въ организмъ зараза; нѣкоторыя ткани человѣческаго тѣла имѣютъ однѣ болѣе, другія менѣе воспріимчивости къ болѣзненнымъ впечатлѣніямъ, ибо извѣстно, что зараза, проникая въ организмъ человѣка, иногда поражаетъ его мгновенно, въ другихъ случаяхъ, по прошествіи нѣсколькихъ часовъ или дней, и бывали примѣры, что чума появлялась по истеченіи 20—30 дней, и даже 10 недѣль послѣ зараженія.

Самымъ разительнымъ примѣромъ медленности развитія въ организмѣ этой болѣзни можетъ служить нервоначальное появленіе чумы въ нашихъ войскахъ, въ Турецкую кампанію въ 1829 году. По увѣренію Доктора Чернобаева, въ половинѣ Марта и въ началѣ апрѣля сказаннаго года, изъ гарнизона крѣпости Кистенджи поступило въ тамошній госпиталь нѣсколько человѣкъ, съ опухолями паховыхъ железъ, мало впрочемъ воспаленныхъ и подвижныхъ. Больные эти были лечимы средствами разрѣшающими и исправляющими худосочіе, но не смотря на то, опухоли нисколько не уступали леченію и даже, при поправленіи общаго здоровья, остались въ прежнемъ состояніи, а потому люди сіи были отправлены въ команды, какъ здоровые. Спустя нѣсколько времени, они вторично были присланы въ госпиталь командиромъ крѣпостной артиллерійской роты, по подозрѣнію въ сифилитической болѣзни, тѣмъ болѣе вѣроятному, что люди эти прибыли, для укомплектованія крѣпостной Кистенджійской артиллерійской роты, изъ Букарестскаго, Браиловскаго и Гирсов-

Digitized by Google

скаго гарнизоновъ, гдѣ сифилитическая болѣзнь, особливо въ первомъ изъ сихъ мѣстъ, приняла значительное развитіе. Больные эти, по уменьшеніи затверденія железъ, какъ единственной ихъ болѣзни, были вторично выписаны изъ госпиталя. Между тѣмъ 25 Апрѣля прибылъ изъ Черноводъ транспортъ съ 600 больныхъ, которые поступили въ госпиталь въ позднее вечернее время, при проливномъ дождѣ, и потому поспѣшно и безъ всякаго предварительнаго осмотра размѣщены были по палатамъ. На другой день, при внимательномъ освидѣтельствованіи вновь прибывшихъ больныхъ, у 6 изъ нихъ замѣчены врачами тѣже отвердѣнія паховыхъ железъ, какъ и у упомянутыхъ артиллерійстовъ. Они были немедленно, какъ подозрительные, отдѣлены отъ прочихъ въ особое помѣщеніе; но какъ по прошествіи 7 дней, въ состояніи больныхъ сихъ не было замѣчено никакого измѣненія, то они вновь переведены были въ общія съ другими больными палаты. Даже по прошествіи еще слѣдующихъ семи дней, положеніе ихъ нисколько не измѣнилось, и потому никто уже не считалъ ихъ подозрительными.

Между тѣмъ въ госпиталѣ господствующею болѣзнію была жестокая перемежающаяся лихорадка, переходившая не рѣдко въ тифозную горячку. Въ первыхъ числахъ Мая, нѣсколько артиллерійстовъ почти скоропостижно умерли и между прочими тѣ, кои уже прежде страдали затвердѣніемъ железъ. По вскрытіи ихъ труповъ, найдены были у нѣкоторыхъ

Digitized by Google

признаки воспаленія мозга и кишекъ, а у другихъ слѣды апоплексіи. Вслѣдъ за тѣмъ умерло еще нѣсколько артиллерійстовъ. 10-го Мая чума развилась уже въ настоящемъ своемъ видѣ, сопровождаясь горячкою, сильнымъ упадкомъ силъ, шатомъ и бубонами.

Изъ этого краткаго взгляда на первоначальное развитіе чумы въ крѣпости Кистенджи, видно, что зараза у нѣкоторыхъ больныхъ таилась до 2 мѣсяцевъ, и потому нужно быть чрезвычайно осторожнымъ, при опредѣленіи срока для развитія въ организмѣ чумной заразы.

До сихъ поръ еще не рѣшено: можетъ ли человѣкъ, имѣющій чумные бубоны, но безъ горячки, сообщать здоровымъ чуму? Академія, въ разсужденіяхъ своихъ о чумѣ, даже и не коснулась этого предмета. Впрочемъ, какъ ни любопытенъ вопросъ этотъ въ сціентифическомъ отношеніи, но для медицинской полиціи онъ не составляетъ особенной важности, потому что по нашимъ карантиннымъ учрежденіямъ, не только имѣющіе бубоны, или другіе какіе либо признаки чумы, но и тѣ, которые имѣли сообщеніе съ зачумленными, полагаются въ одну категорію съ ними и отдѣляются отъ прочихъ. Но за то много было говорено о томъ, можетъ ли чума быть сообщаема отъ больныхъ здоровымъ, внѣ условій, способствующихъ эпидемическому распространенію этой болѣзни, или другими словами, въ такой ли точно степени заразительна спорадическая чума? Вопросъ этотъ

Digitized by Google

остался нерѣшеннымъ, по-крайнѣй-мѣрѣ менѣе всего объясненнымъ.

Что чума появляется иногда спорадически, въ томъ нѣтъ сомнѣнія, и нѣтъ сомнѣнія, что при отсутствіи условій, необходимыхъ для эпидемическаго развитія ея, она не столь опасна.

Въ 1828 году, въ Тифлисѣ, ординаторъ тамошняго военнаго госпиталя штабъ-лекарь Лисицинъ, занемогъ сильною горячкою и въ скоромъ времени умеръ. При осмотрѣ тѣла, нашли у него карбункулы и паховики. Причина развитія у него этой болѣзни не извѣстна, но между вещами его нашли два куска шелковой матеріи турецкаго издѣлія. Послѣ него, ни на комъ болѣе въ Тифлисѣ чума не оказалась. (Изъ оффиціальныхъ бумагъ).

Изъ всего, выше сказаннаго нами о чумѣ, слѣдуетъ заключить:

1) Что болѣзнь эта при нѣкоторыхъ условіяхъ имѣетъ въ высочайшей степени заразительное свойство.

2) Что она сообщается посредствомъ всѣхъ влагъ животнаго тѣла, посредствомъ дыханія, и посредствомъ прикосновенія къ кожѣ больнаго.

3) Что она сообщается также чрезъ посредство нѣкоторыхъ вещей, бывшихъ въ употребленіи больныхъ чумою, особливо же бѣлья и платья.

4) Что срока, для развитія въ организмѣ чумной заразы, опредѣлить нельзя.

5) Что мѣстомъ первоначальнаго появленія чумы,

Digitized by Google

должно считать Египетъ, въ которомъ она всегда была постоянною эндемією, и откуда она заносится въ другія страны, но еще не доказано, чтобы она не могла первоначально появиться въ Европейской Турціи, Сиріи и вообще въ Малой Азіи.

6) Что чума, при стеченіи условій, содѣйствующихъ развитію этой болѣзни, можетъ образоваться и во всякомъ другомъ мѣстѣ.

7) Что первоначальному развитію міазмъ чумной заразы способствуютъ отдѣляющіяся изъ труповъ испаренія.

8) Что для образованія чумной эпидеміи необходимо особое состояніе воздуха, равно какъ и особое расположеніе организма къ принятію въ себя чумной заразы.

9) Что не доказано еще, чтобы муміи, находящіяся въ безчисленномъ множествѣ въ Египтѣ, не могли послужить поводомъ къ первоначальному развитію чумной міазмы, подобно прочимъ трупамъ.

Для предохраненія Государствъ отъ внесенія этой болѣзни достаточно было существующихъ нынѣ охранительныхъ учрежденій, *) которыхъ пользу и необходимость доказалъ долговременный опытъ, и которыми отечество наше, при дѣятельности и распорядительности мѣстныхъ начальниковъ, вполнѣ защищено отъ чумы; а потому мы считаемъ излишнимъ говорить объ учрежденіяхъ сихъ.

---

*) Карантинный Уставъ, Св. Законовъ. Изданіе 1842 года. Т. XIII.

Digitized by Google

Но войска наши, выступая изъ предѣловъ Имперіи, не могутъ пользоваться благодѣтельнымъ вліяніемъ карантиновъ и легко могутъ подвергнуться всей жестокости чумной заразы, особливо въ Турціи, Малой Азіи и Египтѣ.

Начальники войскъ, вступающихъ въ сіи земли, должны напередъ предполагать, что они предъ собою будутъ имѣть двухъ непріятелей: *войска владѣтеля той страны* и *чуму*, и согласно этому должны принять свои мѣры. При вступленіи въ непріятельскую землю, первый долгъ каждаго полководца есть узнать силы непріятеля, его способы и намѣренія. До собранія всѣхъ этихъ и другихъ необходимыхъ свѣдѣній, онъ дѣйствуетъ съ чрезвычайною осторожностію. Точно такая же осмотрительность должна быть употреблена и противъ чумы. При вступленіи въ непріятельскую землю, непремѣнно должно собирать самыя подробныя свѣдѣнія о господствующихъ между жителями болѣзняхъ; врачи должны подробно освѣдомляться о всемъ, относящемся до состоянія здоровья жителей страны, осматривать всѣхъ, встрѣчаемыхъ ими больныхъ изъ жителей, производя этимъ, такъ сказать, медицинскую рекогносцировку.

Изъ исторіи крестовыхъ походовъ видно, что чума всегда входила въ стратегическіе расчеты Турокъ: не разъ они уступали безъ боя крѣпости, въ стѣнахъ которыхъ была чума; начальники отрядовъ спѣшили вступить въ оную, но это дешевое пріобрѣтеніе крѣпости, не рѣдко дорого обходилось для арміи, распространяя въ ней заразу.

Digitized by Google

Во избѣжаніе этого и другихъ случаевъ сообщенія воинскимъ чинамъ чумной заразы, необходимо поставить слѣдующія правила:

1) Чтобы предварительно вступленія отряда въ какой-либо городъ или крѣпость (здѣсь разумѣется о тѣхъ, въ которыхъ можно подозрѣвать присутствіе чумы), поручать врачамъ осматривать всѣхъ, находящихся въ городѣ или крѣпости больныхъ и вступать въ оные по надлежащемъ удостовѣреніи, что чумы тамъ нѣтъ.

2) Въ городѣ, крѣпости и селеніи войска должно располагать въ выгоднѣйшихъ для здоровья солдатъ частяхъ оныхъ и именно такихъ, гдѣ воздухъ имѣетъ со всѣхъ сторонъ свободный доступъ, гдѣ не представляется никакихъ условій къ порчѣ его, и гдѣ дома расположены съ бо́льшимъ удобствомъ и просторомъ.

3) Если открыты будутъ въ городѣ или крѣпости признаки чумы, то, не вступая въ оные, отрядъ долженъ расположиться въ нѣкоторомъ разстояніи лагеремъ, и принять строгія мѣры для недопущенія сношеній съ жителями и для удаленія всѣхъ случаевъ къ перенесенію въ лагерь заразы.

4) Если же обладаніе таковой крѣпости входитъ въ составъ плана войны и слѣдовательно необходимо по высшимъ военнымъ расчетамъ, то, вступивъ въ крѣпость, нужно удалить изъ нее всѣхъ больныхъ и оцѣпить тѣ части города, въ которыхъ оказалась чума, на основаніи общихъ правилъ, въ 8-й

Digitized by Google

главѣ Карантиннаго Устава изложенныхъ, примѣняя ихъ, сколь возможно, къ данному случаю.

5) При производствѣ земляныхъ работъ, во время осады крѣпостей или во всякомъ другомъ случаѣ, избѣгать всячески разрытія могилъ, ибо пренебреженіе этого правила можетъ имѣть пагубныя для войскъ послѣдствія.

6) Переметчиковъ изъ непріятельской арміи или крѣпости не допускать въ лагерь и вообще въ мѣсто расположенія отряда, но останавливать ихъ въ передней цѣпи и подвергать строгому медицинскому осмотру. Случалось, что и этимъ также путемъ Турки съ намѣреніемъ сообщали чуму своимъ противникамъ.

7) Въ странѣ, въ которой существованіе чумы подтверждено, съ особою осторожностію должны быть производимы фуражировки. Отправляющимся на оныя должно строго подтверждать, не брать у непріятеля ничего, кромѣ продовольственныхъ припасовъ, и притомъ въ свои мѣшки или торбы.

8) Для лагернаго расположенія должны быть выбираемы мѣста возвышенныя, по близости рѣкъ, удаленныя отъ кладбищъ, бойнъ и вообще мѣстъ, въ которыхъ воздухъ подверженъ быстрой порчѣ.

9) Обыкновенно, при первомъ появленіи признаковъ чумы, ни одинъ врачь не рѣшается дать ей настоящее ея названіе, тѣмъ болѣе, что вообще въ началѣ она не представляетъ всѣхъ характеристическихъ признаковъ своихъ; а потому полезно было бы поставить правиломъ, чтобы при появленіи ка-

Digitized by Google

кихъ-либо сомнительныхъ припадковъ, немедленно составляемо было совѣщаніе изъ всѣхъ на лицо находящихся врачей, въ которомъ бы обсужено было свойство появившейся болѣзни и результатъ совѣщанія долженъ быть немедленно представленъ военному начальству, которое по оному въ совѣтѣ высшихъ военныхъ и медицинскихъ чиновниковъ положитъ: какія мѣры должно принять въ данномъ случаѣ.

10) Запретить нижнимъ чинамъ выкапывать для себя землянки, или помѣщаться въ прежде уже устроенныхъ.

11) На маршѣ запретить воинскимъ чинамъ останавливаться въ селеніяхъ, о состояніи здоровья жителей которыхъ нѣтъ точныхъ свѣдѣній, особливо, если извѣстно, что въ окрестныхъ мѣстахъ есть чумные больные. Случалось, что солдаты, проходившіе только черезъ селенія, гдѣ была чума, получали эту болѣзнь.

12) На походѣ привалы дѣлать внѣ селеній, избѣгая тѣхъ мѣстъ, гдѣ замѣтны какіе-либо слѣды таборовъ или недавняго пребыванія въ нихъ людей.

При появленіи въ отрядѣ признаковъ чумы, должны быть принимаемы слѣдующія мѣры:

1) Всѣ воинскіе чины арміи, отъ перваго лица до послѣдняго, должны быть осмотрѣны врачами, по одиначкѣ, раздѣтыми до-нага, и всѣ, оказавшіеся больными, должны быть отдѣляемы; одержимые чумою — въ чумное отдѣленіе, а прочіе — въ особое

Digitized by Google

мѣсто для наблюденія, гдѣ сіи послѣдніе по нѣскольку разъ въ день должны быть осматриваемы.

2) Осмотръ всѣмъ здоровымъ производить ежедневно по утрамъ, въ приличномъ для этого и удобномъ помѣщеніи.

3) Лазаретное отдѣленіе для чумныхъ больныхъ устроивать не въ близкомъ отъ лагеря или бивуака разстояніи, если возможно въ лѣсу и непремѣнно по близости проточной воды.

4) Избѣгать, при встрѣчахъ, прикосновенія къ людямъ, имѣющимъ шаткую походку, красные, мутные глаза; а тѣмъ болѣе стараться не прикасаться къ зараженнымъ чумою больнымъ или ихъ вещамъ.

5) Считать подозрительными и избѣгать сношеній со всѣми, въ наружности которыхъ послѣдовала быстрая перемѣна, показывающая не совершенно здоровое ихъ состояніе.

6) Если чума появилась въ части войска, расположенной въ городѣ или крѣпости, то немедленно вывести людей въ лагерное расположеніе, размѣщая палатки, какъ можно просторнѣе, для того, чтобы воздухъ повсюду имѣлъ свободный доступъ.

7) Рота, эскадронъ или батарея, въ которыхъ оказались чумные больные, должны быть расположены отдѣльно отъ прочихъ и сообщеніе ихъ съ прочими частями войскъ прерваны до тѣхъ поръ, пока появленіе этой болѣзни совершенно не прекратится; и въ эту категорію должны поступать всѣ части войскъ, въ коихъ обнаружится вновь чума.

8) Всѣ вещи, принадлежащія воинскимъ чинамъ,

Digitized by Google

отъ перваго лица до послѣдняго, должны быть провѣтрены въ продолженіи нѣсколькихъ дней, а нѣкоторыя, если возможно, погружены въ воду.

9) Оставшіяся послѣ заболѣвшихъ и умершихъ воинскихъ чиновъ вещи должны быть удаляемы изъ лагерей или бивуаковъ, и цѣнныя изъ нихъ должны быть очищаемы посредствомъ погруженія въ проточную воду, на болѣе или менѣе продолжительное время, или подвергаемы дѣйствію возвышенной теплоты, по способу, предложенному Докторомъ Бюляромъ и подтвержденному опытами нашихъ врачей въ Египтѣ.

10) Впереди лагеря, внѣ черты онаго, должно находиться нѣсколько чановъ съ водою, въ которыя погружать всѣ приносимыя въ лагерь вещи, за исключеніемъ растворимыхъ въ водѣ; равно полезно было бы ставить предъ каждою палаткою ведро съ водою, для той же цѣли и для частаго омовенія рукъ, лица и другихъ частей. Въ Москвѣ, во время свирѣпствовавшей тамъ чумы, предъ каждымъ домомъ ставили кадку съ водою. Эта же мѣра была наблюдаема, послѣ того, на островѣ Мальтѣ и въ Гибральтарѣ.

11) Палатку, въ коей оказался чумной больной, снимать съ мѣста и погружать, равно какъ и вещи, въ ней находившіяся, въ проточную воду, и, просушивъ, разбивать за чертою лагеря, оцѣпляя ее съ находящимися въ ней людьми.

12) При распространеніи этой болѣзни въ лагерѣ и бивуакахъ, оставлять занимаемыя ими мѣста и

Digitized by Google

предавъ огню всѣ не нужные предметы, солому и т. п., избирать для новаго разбитія лагеря или бивуаковъ другія, выгодныя мѣста, возвышенныя и снабженныя достаточно проточною водою. До устройства же лагеря, палатки погружать на нѣкоторое время въ воду.

13) Собакъ, кошекъ и т. п. животныхъ въ лагерѣ не держать и прибѣгающихъ въ оный застрѣливать.

14) Лошадей, воловъ, лошаковъ, муловъ держать внѣ лагеря и чаще купать въ проточной водѣ.

15) Не позволять ни подъ какимъ видомъ вносить въ лагерь мѣха, шерстяныя, шелковыя и т. п. издѣлія.

16) Врачи, завѣдывающіе чумнымъ отдѣленіемъ лазарета, не должны ни подъ какимъ предлогомъ быть допускаемы въ черту лагеря, равно какъ находящимся при лагерѣ медикамъ не дозволять ходить въ чумное отдѣленіе.

17) Для недопущенія между воинскими чинами пьянства, запретить маркитантамъ продавать водку, но отпускать ежедневно винную порцію привыкшимъ къ ней нижнимъ чинамъ, которую въ сырое и холодное время можно усилить.

18) Имѣть строгій полицейскій надзоръ за соблюденіемъ чистоты въ лагерѣ и за опрятностію тѣла людей, для чего чаще приказывать имъ купаться въ рѣкѣ.

19) Избѣгать всѣхъ куреній навозомъ, можжевельникомъ и другими подобными веществами, ибо

Digitized by Google

доказано, что онѣ не приносятъ никакой пользы и не только не очищаютъ воздуха, но даже его портятъ.

20) Приказами по командамъ объявлять о всѣхъ мѣрахъ, необходимыхъ для предохраненія себя отъ чумы и читать оныя нижнимъ чинамъ.

21) Если возможно, прекратить ученье, не дѣлать смотровъ и вообще избѣгать собранія людей.

22) Стараться возбуждать въ людяхъ бодрость и веселое расположеніе духа.

23) Такъ какъ не всегда больные охотно объявляютъ о своей болѣзни и чумные признаки могутъ появиться послѣ медицинскаго осмотра, то нижнимъ чинамъ внушать, чтобы они наблюдали другъ за другомъ, и о тѣхъ, кои замѣчены будутъ нездоровыми, доносили бы немедленно начальству, для освидѣтельствованія и отправленія ихъ, если будетъ нужно, куда слѣдуетъ.

24) Наблюдать за исполненіемъ діэтетическихъ правилъ, а именно: не обременять желудка пищею и не изнурять себя излишнею діэтою; быть умѣреннымъ въ употребленіи вина, чаю, кофе; удерживаться отъ излишества въ чувственныхъ наслажденіяхъ, отъ излишняго сна и чрезмѣрнаго бодрствованія, и дѣлать умѣренное движеніе на открытомъ воздухѣ.

Врачи и вообще лица, обращающіеся съ чумными больными, должны наблюдать сверхъ того слѣдующія правила:

1) Не прикасаться къ зачумленнымъ больнымъ,

Digitized by Google

какъ сколько того будетъ требовать самая крайняя необходимость.

2) Не стоять очень близко около больныхъ и стараться избѣгать ихъ дыханія, слюны, испарины и вообще всѣхъ отдѣленій ихъ тѣла.

3) Поверхъ обыкновеннаго платья, напитаннаго масломъ, надѣвать, отправляясь къ больнымъ, клеенчатый чехолъ, сдѣланный безъ разрѣзовъ и такимъ образомъ, чтобы онъ могъ покрывать и голову.

4) Къ больнымъ входить не иначе, какъ по очищеніи воздуха въ комнатѣ, открытіемъ форточекъ, дверей, и не оставаться долгое время около нихъ.

5) По возвращеніи домой, не входя въ комнату, клеенчатый чехолъ и верхнее платье, опустить въ воду; бѣлье перемѣнить и тѣло, особливо открытыя части онаго, лице, руки, обмыть холодною водою.

6) Сохранять спокойствіе духа, и, принимая всѣ предосторожности противу зараженія, не бояться заразы.

7) Дѣйствовать во всемъ сообразно своему долгу и обязанности врача, не пренебрегая впрочемъ никакими благоразумными предосторожностями, для предохраненія себя отъ зараженія.

Средствами, уничтожающими чумную заразу, считаются: вода, воздухъ, огонь. Послѣдній, уничтожая заразу, разрушаетъ и самый предметъ, на который дѣйствуетъ. Недавно открыли еще одно средство: это —возвышенная теплота, но здѣсь, кажется, главнымъ дѣйствователемъ есть воздухъ, который, будучи разрѣженъ теплотою, принимаемъ въ себя атомы заразы *).

Digitized by Google

Въ Парижской Медицинской Академіи много было говорено о принятіи мѣръ къ уничтоженію чумы въ самомъ гнѣздѣ ея—въ Египтѣ. Чтобы достигнуть этого, нужно прежде всего изыскать и съ точностію опредѣлить причины эндемическаго свирѣпствованія чумы въ этой странѣ.

Въ заключеніе мы считаемъ нужнымъ сказать нѣсколько словъ о привитіи матеріи, взятой изъ чумныхъ карбункуловъ. Первая мысль и исполненіе этого привитія принадлежитъ нашимъ военнымъ врачамъ, производившимъ опыты въ послѣднюю Турецкою кампанію, въ 1829 году.

Но подробности этихъ опытовъ совершенно неизвѣстны за границею и приведенные въ Парижской Медицинской Академіи, по этому предмету, факты совершенно ложны и не могутъ дать понятія объ изслѣдованіяхъ нашихъ врачей, такъ напр. въ Академіи не разъ повторенъ разсказъ о какомъ-то русскомъ врачѣ, который будто бы привилъ матерію изъ чумнаго карбункула себѣ и двумъ стамъ челов. его соотечественниковъ, находившихся, какъ и онъ, въ плѣну у Турокъ, отъ чего какъ самъ врачь, такъ тѣ, которымъ была привита чумная матерія, умерли. Случай этотъ ближе всего долженъ быть извѣстнымъ Русскимъ врачамъ, а между тѣмъ никто объ

*) Жаль, что нашею Коммиссіею, изслѣдовавшею дѣйствіе возвышенной теплоты на уничтоженіе чумной заразы, не обращено вниманія на то, не можетъ ли зараза перейти изъ вещей въ воздухъ и дѣлать его заразительнымъ.

Digitized by Google

этомъ не слыхалъ. Ближайшее же разсмотрѣніе его вполнѣ можетъ доказать несправедливость этого расказа. Въ самомъ дѣлѣ, какому врачу можетъ прійти въ голову подобная мысль и гдѣ бы онъ нашелъ 200 человѣкъ, которые бы рѣшились подвергнутся этой операціи. Наши военные врачи дѣйствительно дѣлали привитіе чумной матеріи, но не для предохраненія отъ зараженія и не здоровымъ, а уже имѣвшимъ всѣ признаки чумы и дѣлали это съ цѣлью облегчить припадки болѣзни, слѣдственно, сдѣлать ее менѣе опасною для жизни больнаго. Извѣстно изъ опыта, что мѣстные чумные припадки, какъ-то: бубоны и карбункулы, исчезаютъ иногда при появленіи этихъ же болѣзненныхъ признаковъ на другихъ, отдаленныхъ частяхъ тѣла, а также опытомъ дознано, что бубоны, появляющіеся на шеѣ, представляютъ большую опасность и сопровождаются сильнѣйшею горячкою, нежели развивающіеся на другихъ частяхъ. Это подало мысль нашимъ врачамъ, производить, при появленіи бубоновъ на шеѣ, искусственные чумные припадки на частяхъ и органахъ, менѣе важныхъ, и пораженіе которыхъ не представляетъ опасности для жизни, и дѣлать это посредствомъ привитія матеріи, взятой изъ чумнаго карбункула. Слѣдственно мѣра эта относится къ леченію уже развившейся чумы, а не къ предохраненію отъ нее здоровыхъ людей. Эти опыты, которые Французскими врачами такъ были искажены, показываютъ съ одной стороны наблюдательность и любознательность нашихъ военныхъ врачей, а съ дру-

Digitized by Google

гой — ихъ самоотверженіе и могутъ служить доказательствомъ, что наша военная медицина, попеченію которой поручено охраненіе здоровья прекраснѣйшей и величайшей въ мірѣ арміи, умѣетъ цѣнить эту честь и при случаѣ не устрашится никакихъ опасностей для исполненія своего долга.

Digitized by Google

IV.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

I.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКІЕ СЛУЧАИ НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ, БЕЗЪ СЛѢДОВЪ НАРУЖНЫХЪ ПОВРЕЖДЕНІЙ.

(Доктора Баяра — Bayard).

—

Докторъ Баяръ, въ запискѣ о дѣйствіи сотрясенія мозга въ Судебно-Медицинскомъ отношеніи, помѣщенной въ «Annales d'hygiène publique et de médecine legale,» T. XXVI, p. 197, 1841, привелъ много наблюденій, доказывающихъ, что сотрясеніе мозга, съ переломомъ костей лица или черепа, гораздо рѣже, чѣмъ предполагаютъ, бываетъ непосредственно смертельно.

Въ этой статьѣ Г. Баяръ приводитъ нѣсколько случаевъ насильственной смерти, гдѣ, по недостатку признаковъ наружныхъ поврежденій, не было возможности, во время жизни, опредѣлить свойство и важность ранъ. Когда раненый умираетъ, спустя

Digitized by Google

нѣсколько недѣль, послѣ нанесеннаго поврежденія; когда при анатомированіи открываются значительныя поврежденія, о которыхъ прежде даже не подозрѣвали; то въ такихъ случаяхъ легко можно усумниться на счетъ отношенія причинъ къ ихъ дѣйствіямъ; легко можно утверждать, что поврежденія, не оставляющія послѣ себя никакихъ слѣдовъ, не должны быть признаваемы причиною смерти. Судебно-Медицинскій разборъ всѣхъ обстоятельствъ въ такихъ случаяхъ весьма обоюденъ; по этому случаи, описываемые Г. Баяромъ, заслуживаютъ полнаго вниманія.

I. Смертельныя поврежденія головы.

Наблюденіе 1. 1-го Января 1840 года, слѣсарь Бріо (Briot), въ шумномъ кругу, между многими своими пріятелями, въ общей между собою ссорѣ получилъ ударъ кулакомъ въ лобъ, впрочемъ при этомъ не было ни раны, ни даже слѣда контузіи. Ударъ впрочемъ былъ силенъ, такъ что Бріо почувствовалъ головокруженіе, пошатнулся и упалъ. Припадки головокруженія прошли довольно скоро, такъ что Бріо вышелъ отъ своихъ товарищей и пошелъ навѣстить своихъ родныхъ.

Въ слѣдующіе послѣ этого дни, Бріо чувствовалъ боли въ головѣ, безпокойство и тошноту. 7-го января онъ пошелъ въ свою мастерскую работать, но шумъ отъ молотковъ произвелъ въ немъ такое потрясеніе и такія сильныя боли въ головѣ, что

Digitized by Google

онъ не могъ оставаться тамъ болѣе нѣсколькихъ минутъ.

До 20-го января, Бріо оставался еще на ногахъ, не говоря о томъ никому и не принимая никакихъ особенныхъ мѣръ. Въ это время часто появлялась тошнота и рвота, показалась лихорадка и онъ слегъ въ постель. Въ теченіи 5-ти дней боли въ головѣ почти совершенно прекратились и вмѣсто ихъ показалась чувствительность въ животѣ. 26-го числа вдругъ показался общій параличъ конечностей, съ судорогами въ туловищѣ и челюстяхъ. Это продолжалось до самой смерти, 28-го того же января.

При вскрытіи тѣла, Баяръ и Оливье (Olivier d'Angers), нашли слѣдующія поврежденія: на средней части правой надбровной дуги внутренняя пластинка лобной кости, въ уровень съ глазною впадиной, помертвѣла, до 12-ти миллиметровъ; сращенія мозга съ оболочками только въ одномъ этомъ мѣстѣ. Внѣшняя пластинка кости не представляла никакого измѣненія и не было никакого слѣда рубца, или кровоизліянія въ покровахъ.

Гной, слоемъ, покрывалъ извилины мозга въ обоихъ полушаріяхъ; оба желудочки были имъ наполнены, равно какъ мозжечекъ и оболочки хребетнаго мозга.

Наблюденіе 2. Двое молодыхъ арестантовъ въ тюрьмѣ ла-Рокетъ (la Roquette), поссорились между собою, и одинъ изъ нихъ, пользуясь случаемъ, когда его противникъ, прозванный неповоротливымъ (Tardif), сидѣлъ, наклонивши голову, нанесъ ему сильный ударъ ногою и краемъ сапога задѣлъ его по лбу.

Digitized by Google

Послѣдній былъ 17-ти лѣтъ отъ роду; онъ почувствовалъ отъ этого только на нѣсколько минутъ оглушеніе и боль въ головѣ. Надъ правою бровью была продольная рана, которая зажила скоро; но боль и тяжесть въ головѣ оставались въ продолженіи нѣсколькихъ дней. Больной долженъ былъ поступить въ больницу. Тамъ открылись у него всѣ признаки остраго воспаленія мозга и, спустя почти 17 дней послѣ удара, больной умеръ.

5-го мая 1845, при вскрытіи тѣла, вмѣстѣ съ докторомъ Лелю (Lelut), Баяръ замѣтилъ трещину въ лобной кости, противъ самой зажившей раны, также, сращеніе мозга съ оболочками, и на поверхности правой половины мозга весьма большое количество гноя.

Въ обоихъ этихъ наблюденіяхъ, мѣсто поврежденія было одно и тоже и теченіе болѣзни совершенно одинаково; и въ томъ и въ другомъ случаѣ причиною воспаленія была контузія, съ поврежденіемъ лобной кости. Эти поврежденія были причиною раздраженія въ твердой оболочкѣ мозга, послѣдовавшаго отъ этого сращенія, равно какъ и отдѣленія гноя. Можно было бы удивляться, какъ медленно обнаруживались упомянутые, важные припадки, если бы не было извѣстно, какъ велика бываетъ иногда не чувствительность въ мозгѣ, когда дѣйствуетъ на него постепенное прижатіе, какъ наприм., при медленномъ изліяніи крови внутри черепа.

Въ обоихъ описанныхъ случаяхъ, слѣды нанесеннаго насилія были только внутри; впрочемъ не оста-

Digitized by Google

валось никакого сомнѣнія, что смерть, какъ въ томъ, такъ и въ другомъ случаѣ, произошла отъ воспаленія, послѣдовавшаго за ушибомъ. Но когда эти видимые слѣды не такъ замѣтны, или даже совершенно нѣтъ ихъ, то и самые опытные могутъ усумниться на счетъ случайной причины смерти.

Наблюденіе 3. Слѣсарь А., жестоко билъ свою жену, всякій разъ, когда возвращался домой въ нетрезвомъ видѣ. 19 октября, поднялась между ними ссора, сильнѣе обыкновенной. Выведенная изъ терпѣнія звѣрскими поступками своего мужа, жена А. схватила стеклянную бутылку, ударила мужа сзади въ голову, и сама убѣжала, заперши его въ комнатѣ.

А. въ продолженіи 15 часовъ оставался въ забытьи, сколько отъ того, что онъ былъ пьянъ, столько и отъ потрясенія нанесеннымъ ему ударомъ. Пришедши въ себя, онъ началъ кричать; на этотъ крикъ пришли сосѣди А. и перенесли его къ одному изъ его родственниковъ, которому онъ разсказалъ все, съ нимъ случившееся.

Прошло нѣсколько дней безъ важныхъ послѣдствій, но А. жаловался на боли въ головѣ и безпокойство, потомъ показалась безпрерывная лихорадка, тошнота и боли въ животѣ.

Къ больному призванъ былъ докторъ Никола (Nicolas), но А. ничего не сказалъ ему объ ушибѣ въ голову. Изъ припадковъ, самыхъ рѣзкихъ, была адинамическая лихорадка (f. ataxica), преимущественно съ припадками страданія мозга. 4-го ноября больной умеръ.

Digitized by Google

Вскрытіе тѣла, по назначенію Правительства, производили Баяръ и Никола̀. Они нашли большое скопленіе гноя въ мозговыхъ желудочкахъ, также на поверхности мозжечка и на оболочкахъ спиннаго мозга. На многихъ мѣстахъ гнойная матерія наполняла извилины мозга, подъ паутинною его оболочкою.

Наблюденіе 4. Перенъ (Perin), 44 лѣтъ отъ роду, часто предавался пьянству. Въ этомъ состояніи онъ ссорился съ своей женою, и между ними не однократно происходили драки. 14 декабря 1842 года, Перенъ, въ подобной ссорѣ, получилъ нѣсколько ударовъ палкою въ голову; ранъ на головѣ хотя и не было, но онъ лишился чувствъ, и въ такомъ положеніи оставался около трехъ часовъ; изъ этого можно заключать о силѣ ударовъ. Спустя три часа, какъ сказано, Перенъ всталъ и продолжалъ пьянствовать по прежнему.

По прошествіи 2 дней, позади лѣваго уха обнаружилась рожа и заняла всю голову; на всей лѣвой сторонѣ черепа показалась мягкая опухоль, съ зыбленіемъ. Сдѣланъ былъ разрѣзъ, чтобъ дать выходъ значительному изліянію крови, смѣшанной съ гнойною сывороткой.

Рожа остановилась и 20 декабря Перенъ былъ уже такъ здоровъ, что хотѣлъ вытти, но ему не позволили, потому что погода была холодная и сырая.

24-го, Перенъ уже вставалъ и прогуливался въ своей комнатѣ, какъ вдругъ почувствовалъ лихора-

Digitized by Google

дочный ознобъ, судорожное движеніе въ конечностяхъ и въ нижней челюсти (trismus); обнаружилась лихорадка, за нею появился бредъ, продолжавшійся до 26 числа; въ такомъ положеніи больной умеръ.

28 числа, по назначенію Правительства, Баяръ анатомировалъ тѣло Перена.

Края разрѣза, сдѣланнаго за 10 дней до смерти, совершенно срослись; на правой сторонѣ, отъ затылочной кости, до передней части височной, кожа была въ эдематозномъ состояніи, очень напитана гноемъ и отъ того очень мягка. Въ костяхъ черепа не было никакого измѣненія, ни на внутренней, ни на наружной поверхности. Въ лѣвой половинѣ мозга паутинная оболочка значительно утолщена и срослась съ мягкою оболочкою, такъ плотно, что обѣ эти оболочки нельзя было отдѣлить отъ мозга. Существо мозга было покрыто большимъ количествомъ матеріи, похожей съ виду на молоко.

На боковой и внѣшней части правой половины мозга, въ его извилинахъ, размягчено было и сѣрое и бѣлое мозговое существо, на пространствѣ 4 сантиметровъ, и представляло видъ пивныхъ дрожжей. Внизу подъ этимъ мѣстомъ найдено скопленіе гнойной матеріи, отъ которой сжатъ былъ правой желудочекъ.

Въ предъидущемъ 3 наблюденіи, у А. признаки воспаленія мозга были такъ не ясны, что пользовавшій его искусный врачъ, принялъ ихъ за признаки тифознаго страданія, покуда признаніе больнаго не было подтверждено показаніями его жены, и пока

Digitized by Google

вскрытіе тѣла не убѣдило, что въ костяхъ черепа не было никакого поврежденія. Въ этомъ случаѣ, сотрясеніе и, можетъ быть, контузія мозга, была въ состояніи произвести размягченіе и нагноеніе его существа. Пьянство и погрѣшности въ діэтѣ у А. имѣли, безъ сомнѣнія, неблагопріятное вліяніе; но удары, нанесенные въ затылокъ, не менѣе того, были случайною причиною смерти.

Каждому понятно, какую осмотрительную внимательность къ этой первоначальной причинѣ нужно имѣть въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ никакого положительнаго, наружнаго признака. У Перена эти обстоятельства были гораздо яснѣе; пьянство также способствовало къ сложности припадковъ, но развитіе рожи, истеченіе крови послѣ разрѣза покрововъ черепа, обнаруживали уже дѣйствіе трауматической причины прежде, нежели вскрытіе тѣла показало частное размягченіе мозга, вмѣстѣ съ изліяніемъ крови въ его существѣ. Характеристическій цвѣтъ этихъ размягченій — фіолетовый, подобный цвѣту винныхъ дрожжей, означаетъ всегда сильную и быстро нанесенную контузію, родъ сотрясенія мозга. Что особенно удивительно, это—недостатокъ наружныхъ признаковъ при подобныхъ поврежденіяхъ. Впрочемъ, Баяръ часто видѣлъ такія поврежденія, которыя не были непосредственно смертельны, не смотря на степень ихъ важности и обширности.

II. Смертельный случай поврежденія брюшныхъ внутренностей.

Кому не извѣстно, что при паденіи на ноги съ

Digitized by Google

какого нибудь высокаго мѣста, часто случается разрывъ печени или мозга. Примѣры такого рода довольно обыкновенны. Слѣдующіе случаи тѣмъ достопримѣчательны, что причиною смерти былъ разрывъ кишекъ, между тѣмъ, какъ на брюшныхъ стѣнахъ, не осталось почти никакого слѣда бывшаго поврежденія.

Наблюденіе 5. Красильщикъ, по имени Тулѐ (Toulet), въ дракѣ съ однимъ изъ своихъ пріятелей, ушибенъ былъ ногою въ лѣвый пахъ. Вслѣдъ за этимъ оказалась рвота, безпрерывно продолжавшаяся въ теченіи 18 часовъ, и больной умеръ.

При анатомированіи, Баяръ вмѣстѣ съ Оливье, нашли въ брюшной полости всѣ патологическія измѣненія отъ остраго воспаленія брюшины: ложныя перепонки, клочковатую жидкость, сращенія и проч. Тонкія кишки были разорваны, при соединеніи тощей кишки съ подвздошною. Продолжая далѣе изслѣдованія, они открыли въ паху два грыжевыхъ мѣшка, не такъ большой величины; шейки этихъ мѣшковъ широки, безъ складокъ и безъ сращеній. Родители молодаго Тулѐ объявили, что онъ, за нѣсколько лѣтъ, имѣлъ грыжу. Тогда легко было изъяснить, какимъ образомъ произошелъ разрывъ кишки. Во время ссоры съ своимъ товарищемъ, молодой Тулѐ былъ въ стоячемъ положеніи, и въ обоихъ грыжевыхъ мѣшкахъ была часть выпавшихъ кишекъ; очень вѣроятно, что ударомъ ноги въ лѣвой пахъ кишка въ грыжевомъ мѣшкѣ, будучи придавлена къ горизонтальной вѣтвѣ лонной кости, прорвалась и

Digitized by Google

потомъ вошла въ брюхо. Вслѣдъ за симъ, отъ изліянія кишечныхъ нечистотъ въ брюшную полость, произошло чрезвычайно острое воспаленіе, такъ быстро причинившее смерть.

Наблюденіе 6. Біонъ (Byon), 41 года, сидѣлецъ, проходя по одной, весьма тѣсной улицѣ, чтобъ посторониться отъ ѣхавшей телѣги, сталъ возлѣ стѣны; край одной оси коснулся при этомъ передней и верхней части его лѣвой лядвеи. Человѣкъ этотъ сдѣлалъ нѣсколько шаговъ и вдругъ, съ сильнымъ крикомъ, началъ жаловаться, что у него горитъ животъ. Когда больнаго раздѣли, то не замѣтили никакого слѣда раны, ни на лядвеи, ни на животѣ. Его перенесли домой, гдѣ онъ, послѣ припадковъ остраго воспаленія брюшины, на третій день скончался.

Различныя обстоятельства не позволили скоро произвесть анатомическаго вскрытія, такъ что Баяръ сдѣлалъ это спустя 4 дни. Тѣло уже было очень испорчено гнилостью, животъ очень вздутъ. Мошонка была раздута до необыкновенной величины; на правой и средней ея части нашли поперечную ссадину въ кожѣ, длиною въ 4 сантиметра. Внутри мошонки найденъ грыжевой мѣшокъ, наполненный жидкимъ каломъ; брюшное отверстіе его было широко, безъ складокъ и не съужено. Подвздошная кишка, около нижней ея трети, лежавшая совершенно свободно въ маломъ тазу, безъ всякаго приращенія, была прорвана во весь поперечникъ, до самой брыжейки.

Біонъ не носилъ грыжеваго бандажа. Такимъ

Digitized by Google

образомъ, чтобъ избѣгнуть удара колесомъ, онъ приподнялся, и въ это время край оси, задѣвши мошонку, заключавшую грыжевой мѣшокъ съ выпавшею кишкою, разорвалъ кишку; вслѣдъ за тѣмъ кишечныя нечистоты, вылились въ грыжевой мѣшокъ, потомъ въ брюшину, какъ скоро кишка вошла въ свое мѣсто.

Этотъ случай очень сходенъ съ предъидущимъ; только вскрытіемъ тѣла можно было узнать настоящее свойство поврежденія, такъ быстро причинившаго смерть.

Наблюденіе 7. Два мальчика, одинъ 8, а другой 10 лѣтъ, дрались съ такимъ ожесточеніемъ, что младшій изъ нихъ умеръ, спустя 8 дней, въ слѣдствіе полученныхъ поврежденій. Много было слѣдовъ контузій на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ; но не было замѣтно никакихъ признаковъ ударовъ на животѣ, на которые мальчикъ жаловался. Развилось смертельное воспаленіе брюшины, которому не успѣли пособить, ни приставленными два раза пьявками, ни дѣятельнымъ леченіемъ.

При вскрытіи тѣла, найдены слѣдующія поврежденія: около задняго прохода и наружныхъ половыхъ частей, поверхностныя и глубокія изліянія крови, безъ всякихъ наружныхъ признаковъ, были началомъ нарыва, который распространился на брюшину и занялъ малый тазъ.

Эти глубокія изліянія произошли отъ сильныхъ ударовъ ногою, нанесенныхъ въ то время, когда мальчикъ упалъ на землю. Должно замѣтить, что ни

Digitized by Google

мочевой пузырь, ни кишки, ни мало не были повреждены.

Баяръ представилъ только случаи, которые подали поводъ къ судебнымъ преслѣдованіямъ виновныхъ; судебно-медицинское сужденіе этихъ случаевъ требовало чрезвычайной осторожности, хотя впрочемъ между наружными насиліями и внутренними, смертельными поврежденіями была явная связь и неоспоримое, зависимое отношеніе.

Въ частной практикѣ много встрѣчается запутанныхъ случаевъ, затрудняющихъ врачей, при діагностическомъ опредѣленіи болѣзней. Если бы можно было анатомировать умершихъ всякій разъ, когда врачи почтутъ это полезнымъ, то нѣтъ сомнѣнія, что наука много выиграла бы отъ этихъ изслѣдованій.

Наконецъ Баяръ описываетъ еще одинъ, весьма любопытный случай, который можетъ относиться къ предъидущимъ наблюденіямъ, хотя причина смерти и была естественная; внезапное развитіе болѣзни, острое ея теченіе и быстрое окончаніе изъясняютъ, до нѣкоторой степени, какимъ образомъ могло возникнуть подозрѣніе объ отравленіи.

Наблюденіе 8. Кюлё (Culeux), 27 лѣтъ, торгашъ, занимался продажей плодовъ; однажды, въ августѣ, поѣлъ онъ за ужиномъ копченыхъ сосисокъ и сливъ; спустя нѣсколько часовъ, онъ почувствовалъ тошноту, рвоту и жгучія боли въ животѣ. При этомъ конечности были холодны и животъ вздутъ.

Соединеніе этихъ признаковъ, ихъ быстрое появленіе, вскорѣ послѣ употребленія копченаго мяса,

Digitized by Google

заставили врачей, пользовавшихъ Кюле, думать, что причиною сказанныхъ припадковъ было отравленіе сосисками, въ которыхъ мясо можетъ портиться, какъ само по себѣ, такъ и отъ мѣдной посуды, въ которой часто сосиски приготовляются. Вмѣстѣ съ докторомъ Тардьё (Ambroise Tardieu), Баяру было поручено произвесть вскрытіе трупа и изслѣдовать причину смерти. Вотъ извлеченіе изъ донесенія ихъ, касательно поврежденій, замѣченныхъ въ животѣ.

«Тотчасъ, по вскрытіи живота, они замѣтили поврежденія, произшедшія отъ остраго воспаленія брюшины; найдены многочисленныя сращенія кишекъ между собою и съ брюшиною. Гнойная, зеленоватая матерія покрывала поверхность кишекъ. Желтоватая жидкость найдена въ маломъ тазу; эти болѣзненныя произведенія и излитіе жидкости, дали поводъ подозрѣвать гдѣ нибудь въ кишечномъ каналѣ прободеніе, и въ самомъ дѣлѣ, вынувши и разсмотрѣвши весь кишечный каналъ, найдено въ немъ такое прободеніе.

«Желудокъ и весь кишечный каналъ содержали довольно значительное количество желтоватой жидкости, сходной съ тою, которая была разлита въ брюшной полости.

«Внутренняя поверхность желудка не представляла никакого поврежденія, слѣдующаго за острымъ, или хроническимъ воспаленіемъ; только слизистая перепонка была сморщена, безъ красноты.

«Двѣнадцати-перстная кишка, напротивъ, была

Digitized by Google

мѣстомъ хроническаго воспаленія, отличалась свѣтло-краснымъ цвѣтомъ слизистой перепонки; эта перепонка была значительно утолщена, размягчена и на внутренней поверхности задней ея стѣнки найдена круглая дыра, около 5 миллиметровъ въ діаметрѣ, гдѣ разстроена была вся кишечная стѣнка, т. е. слизистая, мышечная и наружная ея оболочка. Описанное разстройство происходило медленно и было слѣдствіемъ пораженія, именно этой части кишки, начиная отъ кольца желудочнаго выхода, почти до 10 сантиметровъ ниже сказаннаго отверстія.»

«Это важное поврежденіе кишки совершенно изъясняетъ болѣзненные припадки, отъ которыхъ больной такъ быстро скончался.»

Заключеніе. Кюлё часто жаловался на боли въ желудкѣ; вѣроятно, у него была уже язва въ 12-перстной кишкѣ; а когда онъ съѣлъ большое количество сливъ и копченаго мяса, и обременилъ этимъ желудокъ, то скопившаяся пища и отчасти газы подѣйствовали механически на эту язву, увеличили ее и наконецъ продыравили кишку; излившіяся такимъ образомъ кишечныя нечистоты, хотя и въ небольшомъ количествѣ, произвели вышеописанныя, ужасныя боли въ животѣ. Съ того времени, воспаленіе брюшины приняло острое теченіе, свойственное этой болѣзни, и было причиною скоропостижной смерти больнаго.

Такимъ образомъ, пища, состоявшая изъ копченаго мяса, обременивши желудокъ, произвела прободеніе въ кишечномъ каналѣ и была причиною смерти.

Digitized by Google

Рѣдко случается, говоритъ при этомъ Баяръ, чтобы воспаленіе брюшины развивалось само собою не завися отъ прямой причины, какова, на прим. прободеніе, разрывъ, или внѣшнее насиліе. Докторъ Ложерé (Logerais) представилъ 4 наблюденія, гдѣ размягченіе брыжсечныхъ бугорковъ и разрывъ малыхъ нарывовъ въ яичникѣ, были причиною смертельнаго воспаленія въ брюшинѣ. Случаи эти описаны въ «Gazette Médicale,» декабря, 1845.

II.

СУДЕБНЫЙ СЛУЧАЙ УДУШЕНІЯ БЕЗЪ ВСЯКИХЪ НАРУЖНЫХЪ ПРИЗНАКОВЪ.

Найденъ былъ трупъ, плавающій на поверхности воды въ Оазѣ (Oise); вытащивши на берегъ, узнали въ немъ тѣло дѣвицы L., жившей въ связи съ C., который былъ потомъ осужденъ, какъ виновникъ ея смерти. Безпорядокъ одежды доказывалъ, что тѣло было брошено въ рѣку. Не много повыше, на землѣ. замѣтны были слѣды, показывавшіе, что тѣло тащили къ рѣкѣ; наконецъ, другія обстоятельства обнаруживали, что смерть произошла не случайно и не отъ самоубійства, но что дѣвица L. умерщвлена и мертвое тѣло потомъ принесено и брошено въ рѣку.

Digitized by Google

Вскрытіемъ трупа очень ясно обнаружено было это послѣднеѐ обстоятельство. Врачи объявили, что состояніе органовъ совершенно ясно убѣждаетъ, что это женщина была мертва, прежде, нежели брошена въ воду. Но какимъ образомъ она была умерщвлена? — этотъ вопросъ нужно было рѣшить. Доктора Казовиль (Casauvielh) и Валлье (Wailleg), которымъ поручено было это освидѣтельствованіе, не замѣтили, при осмотрѣ тѣла, никакого слѣда насилія, которому можно бы приписать какъ причину смерти. Они нашли только весьма большое накопленіе крови въ мозгѣ, легкихъ и печени, признаки скоропостижной смерти. Родилось подозрѣніе объ отравленіи, но при химическомъ изслѣдованіи не найдено никакихъ слѣдовъ ядовитыхъ веществъ. Упомянутые врачи имѣли троякаго рода предположеніе на счетъ причины смерти: утопленіе, опьяненіе и удушеніе.

Докторъ Девержи (Devergie), призванный на совѣщаніе, доказалъ прежде всего, что болѣзни, которыми страдала дѣвица L., не были такъ важны, чтобы могли причинить смерть. Здоровье ея, съ нѣкотораго времени, разстроилось; при вскрытіи тѣла нашли рану на голени, нарывъ на колѣнѣ и нѣкоторыя разстройства въ половыхъ органахъ. Это обстоятельство признано не зависящимъ отъ изслѣдуемаго преступленія. Девержи ясно доказалъ, что не было никакого повода предполагать причиною смерти опьяненіе; и въ самомъ дѣлѣ, прежніе слѣдователи, на вопросъ объ этомъ предметѣ,

Digitized by Google

объявили, что они допускали возможность опьяненія, только въ слѣдствіе запроса, предложеннаго имъ главнымъ судьею. Сверхъ того, изъ полученныхъ свѣдѣній оказалось, что дѣвица L. никогда не была замѣчена въ пристрастіи къ этому пороку. Утопленіе также нельзя было считать причиною смерти; видѣли преступника, несшаго къ рѣкѣ тѣло своей жертвы. Въ этомъ положеніи дѣла, Девержи объявилъ, что одна только скоропостижная смерть могла объяснить накопленіе крови, описанное въ донесеніи врачей, вскрывавшихъ мертвое тѣло; что эти слѣды накопленія крови были вѣрнымъ признакомъ смерти отъ удушенія; что нѣтъ никакой возможности обнаружить причину или средство, употребленное для задушенія, но, что этотъ родъ смерти могъ быть причиненъ преступникомъ, безъ всякихъ наружныхъ слѣдовъ насилія.

Судъ, принимая это послѣднее объясненіе, подтверждаемое кромѣ того показаніями свидѣтелей, обвинилъ преступника.

Случаются примѣры, что не находятъ снаружи никакого слѣда насилія у людей, умершихъ отъ удавленія. Въ самомъ дѣлѣ, иногда достаточно самого умѣреннаго давленія на шеѣ, чтобы прекратить доступъ воздуха въ легкія. Наблюденія, представленныя Флейшманомъ (Fleischmann), и произведенные имъ опыты, показываютъ, что давленіемъ на шеѣ, особенно, между подъязычною костью и щитообразнымъ хрящемъ, или на дыхательномъ горлѣ, можно причинить задушеніе въ нѣсколько минутъ. Девержи

Digitized by Google

говоритъ: чтобъ причинить смерть задушеніемъ, нѣтъ прямой необходимости въ наружныхъ признакахъ насилія.

Приводя этотъ замѣчательный случай, мы считаемъ не лишнимъ, представить здѣсь опыты Флейшмана, дѣланные имъ самимъ надъ удавленіемъ. Ежели, говоритъ онъ, наложить веревку между подъязычною костью и подбородкомъ, вокругъ шеи, то можно ее стянуть сильно, или съ боковъ, или на затылкѣ, не прекращая дыханія, и при этомъ можно довольно долго еще вдыхать воздухъ и выдыхать; это очень естественно, потому, что на томъ мѣстѣ, сжатіемъ не прижимается никакая точка воздухоноснаго канала. Но тогда лице дѣлается краснымъ, глаза не много выходятъ впередъ, увеличивается теплота въ головѣ, появляется чувство тяжести, начало оглушенія, родъ тоски, и вдругъ слышенъ свистъ и шумъ въ ушахъ. На это послѣднее явленіе, говоритъ Флейшманъ, должно въ особенности обращать вниманіе; онъ считаетъ его за признакъ близкаго апоплексическаго удара. Подобныя явленія происходятъ, если наложить веревку на гортань. Впрочемъ, въ этомъ случаѣ, опасные припадки появляются гораздо скорѣе и дыханіе бываетъ несравненно труднѣе. Флейшманъ могъ продолжать первый опытъ болѣе двухъ минутъ, а при другомъ едва прошло полминуты, какъ шумъ въ ушахъ и не выразимое ощущеніе въ мозгѣ заставили его прекратить опытъ. Это быстрое появленіе припадковъ легко объясняется давленіемъ веревки. Въ первомъ

Digitized by Google

опытѣ, она находилась на боковыхъ частяхъ и углахъ нижней челюсти, и главные сосуды шеи были только слегка ею прижаты; между тѣмъ, какъ въ другомъ случаѣ, петля, наложенная горизонтально, обнимала двѣ стороны шеи, упираясь спереди на плотное тѣло—гортань; поэтому она дѣйствовала сильнѣе и гораздо скорѣе прерывала дыханіе, производя также быстрое накопленіе крови въ головѣ.

Ежели стянуть шею ниже щитообразнаго хряща, то дѣйствіе петли останется одинаковымъ, будетъ ли распространяться давленіе на кольцеобразный хрящь, или оно будетъ дѣйствовать ниже его, на самое дыхательное горло. Въ первомъ случаѣ, можно дышать не много дольше; въ другомъ, дыханіе внезапно становится слабѣе и состояніе это можно перенести весьма короткое время. Если наложить петлю между подъязычною костью и щитообразнымъ хрящемъ, то ея также нельзя долго переносить, въ особенности, если эта петля обнимаетъ подъязычную кость; гораздо скорѣе и труднѣе припадки задушенія, если петля стягивается во время самаго выдыханія.

Опыты эти положительно подтверждаютъ выше приведенное мнѣніе Девержи. Кромѣ того, между судебно-медицинскими случаями есть примѣры, гдѣ у удавленныхъ или повѣшенныхъ не находили послѣ смерти никакихъ наружныхъ слѣдовъ подкожныхъ кровоизліяній. Для избѣжанія всякихъ недоразумѣній, надобно замѣтить, что между двумя родами смерти, т. е. у повѣшенныхъ и удавленныхъ,

Digitized by Google

существуетъ большое сходство ; они разнятся только способомъ исполненія. (Méd. leg. par Devergie T. II. p. 440).

Въ числѣ 152 случаевъ повѣшенныхъ и удавленныхъ, приведенныхъ въ помянутомъ сочиненіи, во всѣхъ означены имена наблюдавшихъ врачей, число умершихъ насильственною смертію, свойство самой петли, высота отъ поверхности, положеніе рубца, состояніе языка и кровоизліянія. Изъ этихъ 152 случаевъ, въ 26 не было никакихъ слѣдовъ наружныхъ измѣненій (Devergie. l. c. p. 446—447).

III.

СЛУЧАЙ УДАВЛЕНІЯ, НЕ УЗНАННАГО ПРИ ПЕРВОМЪ ИЗСЛѢДОВАНІИ, И ОБНАРУЖЕННАГО, СПУСТЯ 34 ДНЯ ПОСЛѢ СМЕРТИ, ПО ПЕРЕЛОМУ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ И ЩИТООБРАЗНАГО ХРЯЩА.

—

Осьмидесятилѣтняя женщина найдена была мертвою въ аллеѣ собственнаго сада. Тѣло лежало на спинѣ; на рукахъ, правильно расположенныхъ накрестъ на нижней части груди, видны были въ нѣсколькихъ мѣстахъ кровоизліянія. Замѣтно было нѣсколько капель крови на нижней части сосѣдняго забора. Врачу поручено было произвесть вскрытіе тѣла, для узнанія причины смерти. Въ черепѣ най-

Digitized by Google

дено при этомъ значительное изліяніе кровяной сыворотки; это было, по видимому, яснымъ доказательствомъ, что женщина умерла отъ накопленія крови въ мозгѣ; мысли о насильственной смерти не было при этомъ и въ догадкѣ. Послѣ этого тѣло похоронено. Но, какъ разнеслись слухи, обвинявшіе одно лице въ убійствѣ, то рѣшено было отрыть трупъ и подвергнуть новому изслѣдованію. Это сопряжено было съ чрезвычайнымъ затрудненіемъ: 34 дня прошло послѣ перваго осмотра и тѣло уже значительно испорчено было гнилостію; не было возможности опредѣлить признаковъ наружнаго насилія, если таковое и могло быть нанесено до смерти. Между тѣмъ, на тыльной поверхности каждой руки, и особенно ниже лѣваго запястья, можно было замѣтить черноватыя пятна, не правильно округленныя, отличавшіяся большею степенью гнилости. Въ этихъ мѣстахъ видны были явные слѣды ранъ отъ ушиба во время жизни. Но, кромѣ того, замѣтны были поврежденія гораздо важнѣйшія: подъязычная кость была совершенно переломлена, равно какъ и два большіе рожка щитообразнаго хряща. Переломы эти казались очевиднымъ слѣдствіемъ сильнаго давленія на сказанныя части. Разсматривая важность этихъ обстоятельствъ, открытыхъ при изслѣдованіи, и сличая ихъ съ обстоятельствами, найденными при первомъ вскрытіи, слѣдовавшіе врачи были приведены къ заключенію, что, по всѣмъ признакамъ, означенная женщина должна быть удавлена.

Кромѣ того, свидѣтели, бывшіе въ то время, ко-

Digitized by Google

гда трупъ подняли въ саду, замѣтили, что глаза у умершей были сильно выпячены, и на шеѣ черноватыя пятна. Изъ соображенія всѣхъ этихъ обстоятельствъ судомъ наконецъ опредѣлено, что упомянутая женщина была удавлена. (Gaz. Méd. de Paris. 1846. No. 19. p. 375).

Digitized by Google

V.

ФАРМАЦІЯ И ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

I.

ХИМИЧЕСКОЕ ИЗСЛѢДОВАНІЕ САБУРА.

(Робике, Robiquet.)

Настоящій сортъ сабура (aloë soccotrina) Робике получилъ изъ Англіи въ не большихъ кускахъ, около 3-хъ унцій вѣсомъ, чернаго, нѣсколько темно-гіацинтоваго цвѣта, сильно блестящихъ, и совершенно не прозрачныхъ. Этотъ сабуръ, особливо, когда его тереть, издаетъ запахъ мирры и рвотнаго корня. Въ изломѣ, отъ поверхности къ центру, замѣтны въ немъ постепенности въ цвѣтѣ, тѣ самыя, какія видны въ свѣтло-желтоватомъ янтарѣ; при + 75° онъ плавится, легко растворяется въ винномъ спиртѣ, напротивъ, очень трудно и не совершенно въ эфирѣ. Съ холодною водою соединяются $\frac{13}{16}$, или отъ 81 до 82 процентовъ; впрочемъ этотъ растворъ никогда не бываетъ прозраченъ, даже и послѣ процѣживанія. Капля такого раствора, подъ микроскопомъ, представляетъ видъ свѣжаго сока, вытекающаго изъ растенія, въ которомъ видно множество желтоватыхъ

Digitized by Google

частицъ, плавающихъ въ свѣтлой, нѣсколько окрашенной жидкости. Если водяной растворъ оставить на воздухѣ, то на другой уже день онъ дѣлается прозрачнымъ, и желтоватыя частицы въ немъ совершенно исчезаютъ; далѣе, растворъ этотъ мало по малу постепенно темнѣетъ, и по истеченіи нѣсколькихъ мѣсяцовъ, получаетъ красивый, пурпуровый цвѣтъ. Чрезъ выпариваніе измѣненнаго такимъ образомъ раствора, получается темно-красный остатокъ. Причину такого измѣненія въ цвѣтѣ составляетъ поглощеніе кислорода, всасываемаго изъ воздуха; сабуръ при этомъ получаетъ также нѣкоторыя новыя свойства; въ такомъ видѣ онъ легче растворяется въ холодной водѣ, и шелкъ получаетъ отъ него очень красивый, авентуриновый цвѣтъ. Осадки, производимые различными реагенціями, въ этомъ состояніи, бо́льшею частію, также бываютъ отличны отъ осадковъ въ свѣжемъ растворѣ.

Главнѣйшія реагенціи, которыя замѣтнѣе другихъ дѣйствуетъ на сабуръ, суть: соли, желѣзныя окиси, хлористое золото и аммоніакальная уксокислая свинцовая окись. Черный цвѣтъ, отъ прибавленія раствора желѣзистыхъ солей, считаетъ Робике самымъ вѣрнымъ признакомъ содержанія дубильной кислоты въ продажномъ сабурѣ; онъ предполагаетъ содержаніе этой кислоты въ растеніи, изъ котораго получается сабуръ. Хлористое золото даетъ осадокъ чистаго золота, пурпуроваго цвѣта. Робике, вмѣстѣ съ другими химиками, изъ этого заключаетъ, что пурпуровое золото, приготовляемое обыкновенно

Digitized by Google

съ цинкомъ, есть чистое золото, а не смѣсь изъ цинка и золота, какъ нѣкоторые допускаютъ.

Хлористая кислота на холодѣ не производитъ въ сабурѣ никакихъ замѣтныхъ перемѣнъ; но если сабуръ варить въ хлористой кислотѣ, то при этомъ слышенъ запахъ, похожій на запахъ каучука, когда его жгутъ, — это зависитъ отъ смѣси угольной кислоты съ углекислымъ и углеводороднымъ гасомъ; хлористая кислота при этомъ пѣнится. Если, по прекращеніи отдѣленія гасовъ, прибавить къ этой жидкости вдвое большее количество воды, то получимъ легкій, буроватаго цвѣта, порошокъ, имѣющій всѣ свойства ульминовой кислоты. Остающаяся кислая жидкость имѣетъ оранжево—красный цвѣтъ; если ее выпарить до суха, и высушенную промывать съ холодною водою, то получимъ клочковатый, красновато-оранжевый осадокъ; Робике называетъ это очищеннымъ сабуромъ (aloë depuratum). Полученная при этомъ производствѣ ульминовая кислота не составляетъ продукта отъ дѣйствія хлористой кислоты, но содержится готовою въ сабурѣ и развивается отъ дѣйствія воздуха; это видно изъ того, что количество кислоты, получаемое изъ стараго сабура, гораздо больше, чѣмъ изъ свѣжаго, и очищенный сабуръ, при продолжительномъ даже вареніи съ хлористою кислотою, не даетъ нисколько ульминовой кислоты.

Сухая перегонка сабура. Браконно (Braconnot) чень много занимался сухою перегонкою сабура, и довольно подробно описалъ всѣ, замѣчаемыя при

Digitized by Google

этомъ явленія; впрочемъ Робике счелъ нужнымъ повторить изслѣдованія этого химика, имѣя довольно основательную причину думать, что Браконно подвергалъ изслѣдованію совсѣмъ другой сортъ сабура.

60 граммъ сабура, стертыхъ въ порошокъ, Робике всыпалъ въ реторту, поставилъ ее въ масленную ванну, и нагрѣвалъ постепенно до 260 градусовъ; при этомъ онъ получилъ слѣдующее:

Воды съ эфирнымъ масломъ	14 гр.
Воды кислаго вкуса	8 —
Масла похожаго на деготь	10 —
Угля	28 —
Сѣрно-кислой, угольно-кислой и фосфорно-кислой извести, также угольно-кислаго кали .	Только слѣды.

При 75 — 110° теплоты переходила въ пріемникъ вода, которая, отъ примѣси въ ней эфирнаго масла, имѣла молочный цвѣтъ; масло это было легче воды, но количество его чрезвычайно мало, такъ что нельзя было подвергнуть его никакому изслѣдованію. Вода кислаго вкуса содержала въ себѣ уксусную кислоту. Масло, похожее на деготь, начинало переходить при 140° теплоты; оно ничемъ не отличалось отъ обыкновеннаго древеснаго дегтю. При этомъ изслѣдованіи нельзя было замѣтить ни малѣйшаго слѣда содержанія амміака, или его соединеній; это тѣмъ болѣе замѣчательно, говоритъ Робике, что до сихъ поръ сабуръ обыкновенно причисляли къ азотистымъ составамъ. Впрочемъ, Бухнеръ не согласенъ съ такимъ мнѣ-

Digitized by Google

ніемъ; онъ утверждаетъ, что Робике въ этомъ случаѣ сдѣлалъ ошибку, или, что онъ для сухой перегонки взялъ не обыкновенный аптекарскій сабуръ (aloë officinale), но алоетинъ; ибо извѣстно, что въ сабурѣ содержится бѣлокъ, —одинъ изъ азотистыхъ составовъ, съ чемъ согласенъ и Робике. Надобно полагать, говоритъ Бухнеръ, что въ этомъ случаѣ не была надлежащимъ образомъ изслѣдована вышеупомянутая кислая вода и уксусо-кислый амміакъ.

Составъ сабура. Сабуръ содержитъ въ себѣ много постороннихъ примѣсей, препятствующихъ его очищенію. Робике, въ 100 частяхъ изслѣдуемаго сабура, нашелъ:

Чистаго сабура (алоетинъ)	85,00
Ульмино-кислаго кали	2,00
Сѣрно-кислой извести.	2,00
Углекислой извести . . } Одни слѣды.	
Фосфорно-кислой извести }	
Углекислаго кали . . . }	
Дубильной кислоты	0,25
Бѣлка	8,00

Для полученія очищеннаго сабура, названнаго имъ *алоетинъ,* (для отличія отъ продажнаго сабура), Робике распускаетъ порошокъ обыкновеннаго сабура въ холодной, перегнанной водѣ, выпаряетъ растворъ до нѣкоторой степени, и прибавляетъ къ нему растворъ средней уксусокислой свинцовой окиси, въ излишествѣ. Происходящій при этомъ желтый, клочковатый осадокъ,—смѣсь изъ дубильно-и ульмино-кислой свинцовой окиси, вмѣстѣ съ бѣлкомъ и съ

Digitized by Google

нѣкоторымъ содержаніемъ углекислаго и сѣрнокислаго свинца, отдѣляется прочь; въ полученной, прозрачной жидкости будутъ содержатся уксусокислыя кали и известь, также излишекъ уксусо-кислой свинцовой окиси, съ амміакомъ. Такимъ образомъ осѣдаетъ свинцовая окись и съ нею вмѣстѣ весь растворенный сабуръ, въ видѣ желто-оранжеваго лаку, который отъ свѣта, въ нѣсколько минутъ, дѣлается зеленоватымъ; его нужно вымыть въ кипяткѣ и, защищая, сколько можно, отъ вліянія воздуха, пропустить чрезъ него струю сѣроводороднаго газа; потомъ, отдѣливши жидкость чрезъ процѣживаніе отъ сѣрнистаго свинца, выпаривать ее закрытою. Такимъ образомъ, чистый сабуръ (алоетинъ) получится въ видѣ желтоватаго лаку, который легко растворяется въ водѣ и въ винномъ спиртѣ, труднѣе въ эфирѣ, и вовсе не растворяется въ жирныхъ и эфирныхъ маслахъ. Отъ накаливанія въ закрытомъ сосудѣ, такой сабуръ даетъ большое количество блестящаго угля, который на воздухѣ совершенно сгаряетъ. Растворъ его не окрашивается отъ желѣзистыхъ солей; свинцовый сахаръ не производитъ въ немъ осадка; къ прочимъ реагенціямъ онъ содержится точно также, какъ обыкновенный сабуръ (aloë soccotrina). Если упомянутое выпариваніе производить на открытомъ воздухѣ, то алоетинъ хотя получимъ также темно-краснаго цвѣта, но химическія свойства его будутъ тѣже, какъ и другихъ сортовъ сабура.

Очищенный сабуръ имѣетъ горькій вкусъ и та-

Digitized by Google

кое же слабительное дѣйствіе, какъ и обыкновенный; 8 частей его замѣняютъ 10 частей aloë soccotrinae.

Браконно своими опытами убѣдился, что слабительное дѣйствіе въ сабурѣ уничтожается отъ прибавленія порошка чернильныхъ орѣшковъ; это легко понять изъ свойства дубильной кислоты, которая въ растворѣ сабура производитъ осадокъ.

Перетти (Peretti), кромѣ дубильной кислоты, открылъ еще въ сабурѣ особливые смолистые составы, въ соединеніи съ известью и кали, которые, по его мнѣнію, суть тоже, что мыльный составъ, открытый Трамсдорфомъ, и кромѣ того, 3 различныхъ красящихъ начала: свѣтло-желтаго, буро-желтаго и краснаго цвѣта. Впрочемъ, это—ошибка. Мыльный составъ Трамсдорфа растворяется въ холодной водѣ; а упомянутые смолистые составы суть не что иное, какъ смѣсь ульмино-кислаго кали, сабура и углекислой извести; что же касается до трехъ красящихъ составовъ, то ихъ можно считать за алоетинъ, измѣненный отъ большаго или меньшаго дѣйствія воздуха. И въ самомъ дѣлѣ, растворъ алоетина на воздухѣ постепенно переходитъ изъ желтаго цвѣта въ бурый, и наконецъ въ пурпорно-красный.

Химическія составныя части, при разложеніи, въ алоетинѣ найдены слѣдующія:

Углекислоты	27,69
Водорода	10,77
Кислорода	61,54

Digitized by Google

Пропорціональное содержаніе этихъ составныхъ частей можно представить въ слѣдующей формулѣ $C_3 H_7 O_5$, или $C_6 H_{14} O_{10}$.

Шункъ (Schunk), посредствомъ азотной кислоты, открылъ въ сабурѣ содержаніе хризамминовой и хризолепиновой кислоты. Полихромовая кислота, которую Бутенъ (Boutin) открылъ такимъ же образомъ, по мнѣнію Робике, есть не что иное, какъ смѣсь смолистаго сабура съ хризамминовою кислотою, изъ которой, чрезъ прибавленіе въ небольшомъ количествѣ эфира, смолистая матерія отдѣляется и остается одна хризамминовая кислота. То, что описываетъ Бутенъ подъ именемъ Кіаниля, получаемаго посредствомъ перегонки сабура съ азотною кислотою, кажется, есть смѣсь муравьиной и синильной кислоты. Кромѣ всѣхъ этихъ составовъ, получается также значительное количество щавельной кислоты.

Известь оказываетъ также значительное дѣйствіе на сабуръ. Если порошокъ извести, вѣсомъ въ половину меньше, смѣшать съ мѣлкимъ порошкомъ сабура, и накаливать въ ретортѣ, то получимъ бѣлые пары, горючій гасъ, и въ пріемникѣ — желтоватое масло съ водянистою жидкостью. Если накаливаніе будемъ продолжать далѣе, то получимъ тоже самое, что и при перегонкѣ сабура; въ это время надобно подставлять каждый разъ новый пріемникъ. Составъ, полученный въ первомъ пріемникѣ, надобно оставить покойно, снять верхній, масленный слой, смѣшать съ баритовою водою для отдѣленія свободной кислоты, потомъ прибавить

Digitized by Google

хлористой извести и процѣдить. Во время этого очищенія, сколько можно, нужно защищать всю смѣсь отъ вліянія воздуха. Полученный такимъ образомъ составъ, который Робике назвалъ *aloisol*, представляетъ безцвѣтную или черно-желтоватую жидкость, проницательнаго запаха, похожаго на запахъ хлѣбнаго вина и горькихъ миндалей; она не растворяется въ водѣ, но во всѣхъ пропорціяхъ растворяется въ винномъ спиртѣ и въ эфирѣ; удѣльная ея тяжесть 0,877; при — 20° Ц., она еще жидка, при 130°—кипитъ. Въ химическихъ свойствахъ она сходна съ альдегидомъ (aldehyd), т. е. очень сильно всасываетъ кислородъ и скоро оказываетъ на реагенціи кислотныя свойства; съ этимъ вмѣстѣ жидкость дѣлается красно-бурою. Образующаяся при этомъ кислота отличается особенными свойствами; Робике называетъ ее алоизиновою кислотою. При весьма низкой температурѣ эта жидкость весьма легко поглощаетъ также амміаковый газъ, и превращается въ особенный, масленный составъ, который соединяется съ алкоголемъ, но не растворяется ни въ эфирѣ, ни въ водѣ; впрочемъ, соединеніе амміака въ этомъ составѣ такъ слабо, что, при нѣсколькихъ градусахъ выше 0, весь амміакъ уже улетаетъ. Сильнѣе, чѣмъ кислородъ воздуха, дѣйствуютъ на алаізоль: хлоръ, азотная кислота, хромовая кислота и мѣдная окись; при этомъ образуется вода, угольная кислота и бензоистый водородъ. Съ разведенною азотною кислотою образуется также бензоистый водородъ, но, какъ кажется, съ содержаніемъ синильной кислоты.

Digitized by Google

Крѣпкая азотная кислота образуетъ съ начала настоящую алоизиновую кислоту, которая впрочемъ скоро исчезаетъ и на мѣсто ея образуется горькая кислота, красно оранжевая смола, похожая запахомъ на горькіе миндали, и щавельная кислота. Хлоръ даетъ только алоизиновую кислоту, съ слабымъ запахомъ горькихъ миндалей.

Составъ алоизиля, при разложеніи, представляетъ слѣдующую формулу $C_8 H_6 O_3$.

Алоизиновая кислота, полученная посредствомъ кислорода воздуха, также посредствомъ азотной кислоты, или хлора, представляетъ буро-красную жидкость, тяжелѣе воды, легко растворяется въ винномъ спиртѣ и въ эфирѣ, въ водѣ не растворяется, имѣетъ запахъ бобровой струи, при дѣйствіи реагенцій оказываетъ кислыя свойства, кипитъ при 250° Ц., не летуча, соединяется со щелочами, не уничтожая впрочемъ въ нихъ щелочныхъ свойствъ, также —съ углекислыми щелочами, не отдѣляя изъ нихъ угольной кислоты. Соли ея представляются въ аморфическихъ массахъ; при высушиваніи, кислота изъ нихъ вылетаетъ, легко также отдѣляется посредствомъ эфира. Это обстоятельство, равно какъ и особенное свойство кислоты, на воздухѣ скоро превращаться въ смолу, были причиною, что при разложеніи этой кислоты, результаты, полученные Робике, каждый разъ были не одинаковы, и настоящій составъ этой кислоты до сихъ поръ остается еще не извѣстнымъ.

Дѣйствіе хлора на сабуръ до сихъ поръ еще не

Digitized by Google

достаточно изслѣдовано; знаемъ только, что сабуръ отъ хлора превращается въ смолу. Если въ водяной растворъ сабура пропустить струю хлороваго гаса, то происходятъ желтаго цвѣта клочья, которые свертываются въ видъ клубка и осѣдаютъ на дно. По мѣрѣ уменьшенія такого осадка, жидкость получаетъ зеленый цвѣтъ, сообщаемый послѣ и самому осадку. Если струя хлористаго гаса будетъ дѣйствовать въ продолженіи сутокъ или даже 36 часовъ, то замѣтимъ новое, послѣднее явленіе: зеленый осадокъ лишается своего цвѣта и на мѣсто его образуются щавельная, хлоровая и угольная кислоты. Если опытъ прекратить въ то время, когда клочковатый осадокъ получитъ зеленый цвѣтъ, жидкость слить, промыть осадокъ, сперва въ кипяченой водѣ, а потомъ въ холодномъ винномъ спиртѣ, который отниметъ отъ него бураго цвѣта смолу, и потомъ варить съ алкоголемъ; то получимъ фіолетоваго цвѣта растворъ, и въ осадкѣ не много сѣрно-кислой извести и бѣлковатаго состава, блѣдно-синеватаго цвѣта. Чрезъ выпариваніе спиртнаго раствора получатся игольчатые кристаллы, которые если промыть въ холодномъ винномъ спиртѣ, потомъ выкипятить и опять выпарить, получатся безцвѣтными. Этотъ составъ назвалъ Робике хлористымъ алоилемъ; впрочемъ, его не всегда можно получить, и причина этого вовсе не извѣстна.

Хлористый алоиль представляетъ легкіе, бѣлаго цвѣта, блестящіе, игольчатые кристаллы, совсѣмъ почти не растворяется ни въ водѣ, ни въ холодномъ

Digitized by Google

винномъ спиртѣ, но въ горячемъ спиртѣ и въ эфирѣ легко растворяется; при 140° теплоты плавится, и потомъ опять превращается въ кристаллы; при 155° возгоняется безъ всякой перемѣны; растворяется также въ сѣрной, азотной и уксусной кислотѣ, но получаетъ желтый цвѣтъ и нѣсколько разлагается. Черезъ кипяченіе съ растворомъ ѣдкихъ щелочей, этотъ составъ совершенно разлагается и образуетъ хлористое и углекислое кали. Амміакъ также растворяетъ его, разлагая и сообщая ему желто-красный цвѣтъ. Составъ его слѣдующій: C_{13} Cl O_3.

Дѣйствіе хлора на винный растворъ сабура, какъ уже сказано, совсѣмъ другое. При этомъ образуются два слоя жидкостей, которые, при дальнѣйшемъ дѣйствіи хлора, снова измѣняются; поэтому и здѣсь опытъ этотъ должно продолжать до извѣстнаго срока, пока т. е. первоначальный, очень темный цвѣтъ жидкостей перемѣнится въ блѣдно-желтый. Потомъ верхній слой жидкости слить, а нижній, густой разогрѣть при 60 — 80°, въ продолженіи нѣсколькихъ часовъ, прибавить потомъ воды и осадокъ промыть снова съ водою и отдѣлить отъ смолистаго осадка чрезъ процѣживаніе, пока онъ еще горячь. Жидкость эта, при охлажденіи, даетъ въ осадкѣ желтый порошокъ, который надобно высушить, промыть съ эфиромъ, потомъ растворить въ алкоголѣ и выпаривать въ кристаллы. Робике называетъ этотъ составъ *chloralis*.

Chloralis представляетъ желтые, на подобіе сѣры, блестящіе, гибкіе, игольчатые кристаллы; распу-

Digitized by Google

скается не много въ холодной водѣ и въ горячемъ эфирѣ; весьма легко растворяется въ алкоголѣ и въ кипяткѣ; плавится при 70°, при 180° пучится и получаетъ буро-красный цвѣтъ, при 200° совершенно разлагается. Ѣдкое кали и амміакъ растворяютъ его и перемѣняютъ въ желто-бурый цвѣтъ, при чемъ онъ разлагается. Если щелочный растворъ вскипятить, то получимъ хлористую известь и углекислое кали. Сѣрная, азотная и хлоровая кислота растворяютъ этотъ составъ, съ начала безъ всякой перемѣны, а потомъ онъ совершенно разлагается. Составныя части содержатся въ немъ въ слѣдующей пропорціи: C_{10}. H_4 Cl O. (Repertorium f. d. Pharmacie. v. D. Buchner. B. XLIV. H 3).

II.

ИЗВЛЕЧЕНІЕ ИЗЪ ОТЧЕТОВЪ, ДОСТАВЛЕННЫХЪ ВЕТЕРИНАРНЫМИ ВРАЧАМИ, СЛУЖАЩИМИ ПРИ ПАЛАТАХЪ ГОСУДАРСТВЕННЫХЪ ИМУЩЕСТВЪ, О ИХЪ ЗАНЯТІЯХЪ ПРАКТИЧЕСКОЮ ВЕТЕРИНАРНОЮ МЕДИЦИНОЮ.

(Заслуженнаго Профессора *Всеволодова*)

Всѣ опыты о дѣйствіяхъ ветеринаровъ доказываютъ несомнѣнно, что 1845 годъ не можетъ считаться благопріятнымъ скотоводственной части сель-

Digitized by Google

скаго хозяйства. Въ теченіе его оказывались на всѣхъ породахъ травоядныхъ домашнихъ животныхъ различныя повальныя болѣзни, болѣе или менѣе разорительныя; опустошительнѣйшія же дѣйствія произвела своимъ нашествіемъ чума рогатаго скота, дѣйствительно болѣе всѣхъ достойная названія, *скотской падежъ*. Этотъ бичь, собственно такъ называемаго, рогатаго скота истребилъ, по вѣдомству одного Министерства Государственныхъ Имуществъ, около полутораста тысячь головъ этой породы животныхъ.

Впрочемъ, мы разсмотримъ наблюденія ветеринаровъ и о другихъ болѣзняхъ, проявлявшихся въ прошедшемъ году, но наблюденія ихъ о чумѣ должны занять первое мѣсто.

Должно удивляться, что не только хозяева, но даже самые врачи, и врачи еще, приобрѣвшіе извѣстность въ мірѣ, въ сужденіяхъ своихъ о прилипчиво-заразительныхъ болѣзняхъ, только и говорятъ объ изслѣдованіи сущности ихъ и объ изобрѣтеніи средствъ, помощію которыхъ было бы можно вылечивать поражаемый этими болѣзнями живой организмъ. Правда, съ перваго взгляда такой порядокъ мышленія, дѣйствительно, кажется правильнымъ и естественнымъ. Но онъ то и составляетъ собственно причину того коснѣнія, въ какомъ остаются наши понятія о внутренней сущности болѣзней; потому что мы стараемся прямо узнать то, что можетъ быть узнано только при посредствѣ подробнаго, предварительнаго изслѣдованія условій, подъ вліяніемъ которыхъ образуются въ живомъ животномъ извѣ-

Digitized by Google

стныя патологическія состоянія. Это изслѣдованіе только можетъ навести насъ на истинный путь къ яснымъ понятіямъ о сущности чумы рогатаго скота.

Исторія всѣхъ проявленій этого бича на скотоводственную отрасль нашего сельскаго хозяйства, несомнѣнно доказываетъ, что онъ есть непосредственное произведеніе недостаточнаго, и вмѣстѣ недоброкачественнаго продовольствія скота, обнаруживающееся тѣмъ съ большею яростію, чѣмъ болѣе присоединяется къ этой причинѣ другихъ пороковъ въ содержаніи животныхъ, какъ со стороны жизненныхъ условій, такъ и со стороны, должно сказать по справедливости, безпечнаго присмотра за скотомъ нашихъ хозяевъ. Словомъ, чума рогатаго скота есть такое разстройство плототворенія въ животномъ живомъ, отъ котораго всѣ отправленія прочихъ его системъ приходятъ въ сильный безпорядокъ, такъ что возстановленіе равновѣсія въ нихъ, свойственнаго здоровому состоянію, дѣлается совершенно не возможнымъ. Причемъ всѣ части тѣла, живаго еще животнаго и уже лишившагося жизни, оказываются способными производить въ другомъ, здоровомъ животномъ, совершенно подобное разстройство, тѣмъ еще губительнѣйшее, чѣмъ оно здоровѣе, и чѣмъ свободнѣе оно было отъ вліянія чумотворныхъ условій.

Слѣдовательно, леченіе чумы первообразной не возможно, по причинѣ совершеннаго разстройства и организаціи плототворнаго процесса, и отправленій всѣхъ органовъ тѣла, почти безъ исключенія, точно такъ, какъ не властна Врачебная Наука воскрешать части,

Digitized by Google

пораженныя антоновымъ огнемъ. Наносная чума не повинуется готовности врача своею отмѣнною скоротечностію; но это отчаянное объявленіе происходитъ не отъ дѣйствительной неизлечимости болѣзни; опыты показываютъ, что благовременно предоставленная наукѣ, первообразная чума возможна къ преодолѣнію, благоразумно употребляемыми средствами; напротивъ, врачь получаетъ извѣстіе, о появленіи ея и приглашается на противудѣйствіе ей, всегда уже слишкомъ поздо.

Посему, не леченіе собственно врачебное, а наблюденіе за свойствами заразы, предохраненіе и защищеніе животныхъ отъ нашествія ея, и препятствованіе распространенію ея изъ одного селенія въ другое, болѣе всего, важно при появленіи чумы.

Въ разсмотрѣнныхъ мною отчетахъ ветеринаровъ, служащихъ по вѣдомству Министерства Государственныхъ Имуществъ, содержатся слѣдующія наблюденія:

1) Ветеринаръ Грѣшищевъ, (при Воронежской Палатѣ) жалуется на невнимательность хозяевъ, состоящую въ томъ, что они не отдѣляютъ тотчасъ заболѣвающую скотину, и во время лѣта выгоняютъ ее на паству съ общимъ стадомъ, а зимою содержатъ въ хлѣвахъ и гоняютъ на водопой дотолѣ, пока совершенно она изнеможетъ, слѣдовательно, доколѣ сообщитъ болѣзнь свою другимъ, еще здоровымъ. На это же самое жалуется Черниговскій ветеринаръ Глуздовскій, а ветеринаръ Сѣмащко (Херсонской и Таврической Губерніи), порицаетъ

Digitized by Google

симъ же самымъ зломъ и помѣщиковъ. — Относительно первоначальнаго проявленія чумы, Г. Грѣшищевъ полагаетъ, что «она возродилась въ Чебоксарскомъ уѣздѣ, потому что тамошніе малороссіяне, «имѣя большое скотоводство, и содержа его отъ «ранней весны до самой зимы въ степяхъ, не считаютъ нужнымъ имѣть сараи, чтобы защитить свой «скотъ отъ сильныхъ лѣтнихъ жаровъ, а во время «осени отъ холодныхъ ночей и продолжительныхъ «дождей.» — Онъ утверждаетъ, что «никакое время «года не мѣшаетъ сообщенію и дѣйствію чумной «заразы, съ тѣмъ только измѣненіемъ, что во время «лѣта оказываетъ она дѣйствіе свое сильнѣе, а зимою слабѣе.» Замѣчаніе это весьма важно, и достойно бо́льшей опредѣлительности, нежели въ какой оно находится у врачей и хозяевъ въ настоящее время. Распространеніе заразы зимою должно происходить въ гораздо меньшей обширности, нежели лѣтомъ, уже по меньшему числу случаевъ перенесенія чумотворной матеріи отъ больныхъ животныхъ на здоровыхъ. Но этого мало; для научной опредѣлительности сего свойства, необходимо сдѣлать повторенныя и внимательнѣйшія наблюденія надъ этимъ свойствомъ язвы, съ одной стороны въ отношеніи къ степени прилипчивости ея, непосредственно отъ больныхъ животныхъ къ различнымъ вещамъ и тѣламъ, а съ другой въ отношеніи способности сихъ послѣднихъ принимать и удерживать въ себѣ или на себѣ заразу. Г. Грѣшищевъ, въ началѣ болѣзни, съ пользою употреблялъ мягчительныя средства, съ се-

Digitized by Google

литрою и нашатыремъ, уничтожая запоры маслянистыми промывательными, и довольствуя больныхъ животныхъ, вмѣсто всякаго корма, одною овсяною болтушкою. Отъ этого выздоравливали у него 6, даже 7 изъ 10. Но онъ весьма жалуется при семъ на невниманіе и нерадѣніе сельскихъ жителей, которые упорствуютъ употреблять и эти простыя, можно сказать, домашнія средства для заболѣвающаго скота.

2) Черниговской Палаты ветеринаръ Глуздовскій пишетъ: «чума рогатаго скота появилась въ «Остерскомъ округѣ, не отъ мѣстнаго возрожденія и «первоначальнаго появленія, но занесена изъ Кіев«ской губерніи, м. Скиткова, гдѣ, во время бывшей «въ Петровъ день, 29 Іюня 1844 г. ярмарки, при«гонъ скота для продажи въ особенности былъ «великъ, и по случаю открывшагося падежа въ «окрестныхъ мѣстахъ той губерніи, скотъ прода«ваемъ былъ за весьма дешевую цѣну, чтобы не ли«шиться хозяевамъ своего послѣдняго достоянія. «Поселяне Остерскаго округа, селъ: Новоселокъ, «Вышней Дубочаи, Хутора Староселья и др., съ «купленнымъ скотомъ возвратясь домой, принесли и «распространили заразу, какъ въ своихъ селеніяхъ, «такъ и по пути въ свои дома.» «Это болѣзнь, какъ «наносная,—далѣе говоритъ Г. Глуздовскій,—ока«зывалась на животныхъ вдругъ, цѣлыми дворами, «и убивала ихъ, по своемъ появленіи, въ теченіе «двухъ—трехъ дней.» Съ наступленіемъ зимы, дѣйствіе заразы почти остановилось; но, «съ открыті«емъ весны, болѣзнь опять усилилась, въ слѣдствіе

Digitized by Google

«наводненія; ибо селенія Остерскаго округа имѣютъ «мѣстность наиболѣе низменную, близь береговъ «рѣкъ Десны и Днѣпра, во время сильнаго разлива «которыхъ, поселяне не только выгоняли свой скотъ «изъ жилищъ, но и сами искали болѣе возвышен«ныхъ мѣстъ, для своего спасенія.»

«Такимъ образомъ, скотъ, изнуренный недостаткомъ зимняго продовольствія, въ совокупномъ стѣсненіи, безъ пастбищъ, подъ вліяніемъ непостоянства погоды и при продолжающемся голодѣ, сдѣлался уже самъ по себѣ неизбѣжною жертвою свирѣпѣйшаго обнаруженія и распространенія болѣзни, во все почти лѣто».

Обстоятельства эти весьма важны и требуютъ внимательнѣйшаго уваженія и строжайшихъ постановленій, со стороны Министерства.

Но какъ заставить простаго, необразованнаго крестьянина, немедленно давать знать мѣстному Начальству, о заболѣвающей у него скотинѣ? Какъ довести его до того уразумѣнія, что Правительство и Начальство истинное имѣетъ попеченіе о благосостояніи его? На это я полагалъ бы употребить слѣдующія средства:

1) Въ степномъ скотоводствѣ, со всею строгостію принуждать жителей въ благополучные годы заготовлять сѣна двойную, годовую пропорцію, для продовольствія скота во время зимы, и въ случаѣ лѣтнихъ засухъ и выгора травъ. Эта мѣра только лѣностью жителей можетъ быть отвергнута, а ро-

Digitized by Google

потъ ихъ на нововведеніе для Начальства долженъ быть совершенно ничтоженъ.

2) Обращать вниманіе на качественное прохожденіе времянъ года. Основываясь на опытѣ прежнихъ наблюденій, всегда почти безошибочно можно предсказывать имѣющую появиться болѣзнь, и слѣдовательно, должно внушать сельскимъ обществамъ благовременное принятіе мѣръ, какъ къ предотвращенію возрожденія болѣзни, такъ и къ немедленному, въ случаѣ появленія ея, пресѣченію и истребленію. Попечительность такая, со стороны мѣстнаго Начальства, мнѣ кажется, есть одна изъ существеннѣйшихъ обязанностей окружныхъ коммиссаровъ.

3) Стараться вводить и неизмѣнно соблюдать правила діэтетическаго содержанія животныхъ. Эта мѣра можетъ дѣйствительно быть введена и укоренена между поселянами преподаваніемъ діэтетики въ школахъ, учрежденныхъ по Министерству.

4) Погонщиковъ гуртовъ снабдить особою инструкціею и обязать ихъ строжайшимъ исполненіемъ оной. О взысканіяхъ, за появленіе чумы въ прогоняемыхъ ими гуртахъ, я предоставляю сдѣлать особыя постановленія.

5) Распоряженія Г. Глуздовскаго, касающіяся болѣе діэтетическаго содержанія животныхъ, весьма хороши. А относительно употребленія слизистыхъ лекарствъ отъ поноса, въ соединеніи съ желудочными средствами (carminativa), должно сказать, что этотъ способъ, особливо употребленный въ началѣ болѣзни, заслуживаетъ особливаго разсмотрѣнія.

Digitized by Google

Такъ, ветеринаръ Луганской учебной фермы, Глаголевскій, утверждая безполезность всѣхъ средствъ, употребленныхъ имъ по рецептамъ Абильгарда, Бема, своего наставника Бунге и др., дѣлаетъ хорошій отзывъ о полезномъ дѣйствіи слизистыхъ и маслянистыхъ веществъ, особливо въ первомъ періодѣ болѣзни.

6) Въ заключеніи своего отчета онъ говоритъ, что всѣ мѣры къ прекращенію болѣзни и врачебныя средства къ утоленію ея, могутъ быть дѣйствительными только въ началѣ появленія болѣзни, съ усиленіемъ же ея всякая помощь больному скоту оказывается мало дѣйствительною; я прибавлю, — даже часто совершенно безполезною и еще раззорительною. Замѣчаніе это не новое, но оно должно быть повторяемо предъ всѣми врачами, а особливо предъ хозяевами.

III. Подольской Палаты ветеринаръ Сологубъ, наблюдая прохожденіе ящура, или рыльной болѣзни, замѣтилъ: a) «что съ началомъ второй недѣли, язвинки во рту начинали заживать, но скотина прихрамывала на ту или другую переднюю ногу, а черезъ день и на обѣ. Въ это время, около вѣнчика копыта, появлялась опухоль, а между *раковицами* (ungellae) показывались прыщи, наполненные желтоватою матерією, въ формѣ и величинѣ подобные конопляному зерну. Во всемъ составѣ копыта теплота возвышалась, и присоединялись лихорадочные припадки, продолжавшіеся три дни.» b) «Ходъ этой болѣзни гораздо явственнѣе былъ замѣчаемъ у скота моло-

Digitized by Google

«даго и тучнаго, старый же скотъ весьма легко «переносилъ сію болѣзнь.»

1) Особенно къ первому замѣчанію Г. Сологуба, должно прибавить, что оно весьма много благопріятствуетъ той мысли ветеринаровъ, которою объясняется почти непремѣнно совмѣстное появленіе ящура съ повальною, доброкачественною хромотою (claudicatio epizootica benigna), или напротивъ, хромоты съ ящуромъ,—не сходствомъ анатомическаго расположенія волосныхъ развѣтвленій начальственной артеріи въ сосудистой перепонкѣ полости рта и въ общихъ покровахъ копытнаго вѣнчика, а только однимъ матеріальнымъ перенесеніемъ лимфы лопающихся прыщиковъ, изъ полости рта на копыта, и обратно съ копытъ въ полость рта. Это явленіе весьма естественно происходитъ такимъ образомъ, что въ первомъ случаѣ копыта переднихъ ногъ, прикасаясь къ травѣ, овлаженной истекающею слюною, получаютъ на мясистомъ вѣнчикѣ своемъ сыпь, совершенно подобную сыпѣ ящурной во рту; а сія развивается при первоначально появившейся хромотѣ, отъ пожиранія животными травы, овлаженной лимфою, истекающею изъ лопнувшихъ прыщиковъ вѣнчика. Отъ этого то самаго и происходитъ то, что скотина, получившая ящуръ, подвергается по большой части послѣдовательно и хромотѣ на переднія ноги; а первоначально появившаяся хромота производитъ ящуръ чаще, чѣмъ у другихъ животныхъ. Но здѣсь важнѣе всего предстоитъ слѣдующій вопросъ; считать ли ящуръ заразительно — прилипчивою болѣз-

Digitized by Google

нію, или простою повальною, происходящею отъ извѣстнаго, хотя еще точно и не опредѣленнаго нами, состоянія земли, воздуха, а можетъ быть, и другихъ жизненныхъ условій физическаго міра? По моему понятію, ни ящуръ, ни хромота не могутъ быть причисляемы къ классу чисто прилипчивыхъ болѣзней, а составляютъ простыя, повальныя болѣзни, и раздражающее свойство прыщевой лимфы обѣихъ этихъ сродныхъ болѣзней не производится собственно тѣломъ животнаго, а причиняется вліяніемъ одного только воздуха, дѣлающаго ее острою и способною производить въ здоровыхъ частяхъ подобное раздраженіе. Впрочемъ, это мнѣніе предлагается мною ветеринарамъ собственно для практическаго изслѣдованія, а не въ видѣ аксіомы.

2) Въ чумѣ рогатаго скота Г. Сологубъ сдѣлалъ наблюденіе, что въ жаркое время года, у зачумленныхъ животныхъ, въ глазныхъ углахъ и носовыхъ отверстіяхъ садились мухи, изъ яичекъ которыхъ рождались черви, отъ чего слѣдовало воспаленіе глазъ, такъ что и по выздоровленіи скотины, на глазахъ оставались неизлечимыя бѣльма или совершенно глаза разстроивались. Хотя объясненіе это не совсѣмъ ясно и удовлетворительно; однакожъ замѣчаніе сіе, помоему, есть совершенно новое, и достойно наблюденія. Причемъ необходимымъ считаю обратить особенное вниманіе на то, въ какомъ именно мѣстѣ развиваются гусеницы изъ яичекъ, которыя кладутъ мухи во внутреннихъ углахъ глазъ? Не заползаютъ ли они, чрезъ слез-

Digitized by Google

ныя точки, въ слезный мѣшечекъ и носовой каналъ? и какія именно бѣльма образуются на глазахъ? Кажется, это должны быть *пятна* на прозрачной роговой оболочкѣ (maculae corneae), и совершенное потемнѣніе (obscuratio corneae). Равнымъ образомъ должно стараться опредѣлить, въ чемъ состоитъ означенное въ наблюденіи Г. Сологуба совершенное разстройство глаза.

3) Весьма интересно наблюденіе Г. Сологуба, касающееся вторичнаго заболѣванія животныхъ чумою. Онъ говоритъ: «въ продолженіи 12-ти-лѣт-«нихъ моихъ наблюденій, при появленіи чумы ро-«гатаго скота, замѣчалъ я, что та скотина, которая «дѣйствительно была поражена чумою и перенесла «всѣ періоды этой болѣзни, вторично не подверга-«лась оной, не смотря на сообщенія со скотомъ, «пораженнымъ чумою.» Это доказываетъ онъ своими опытами привитія чумной заразы. Но подъ конецъ прибавляетъ: «тѣже (животныя), которыя «болѣли не болѣе трехъ дней и выздоровѣли,—имѣли «расположеніе къ заразѣ, и получали таковую бо-«лѣзнь, но въ легкой степени и, при поданной вра-«чебной помощи, выздоравливали.» При повтореніи этого наблюденія, я полагалъ бы различать и брать въ соображеніе слѣдующія обстоятельства: a) въ какихъ отношеніяхъ діэтетическихъ находился скотъ, которому производится сообщеніе чумной заразы всѣми вообще извѣстными способами? b) Предохраняется ли онъ, въ случаѣ выздоровленія, отъ сообщенной чумы, такъ, что дѣйствительно

Digitized by Google

истребляется въ немъ вся воспріимчивость и готовность къ пораженію ею, даже при содѣйствіи, ежели не всѣхъ, то по-крайнѣй-мѣрѣ нѣсколькихъ условій жизни со стороны физическаго міра? Внимательное разсмотрѣніе этихъ обстоятельствъ, кажется, докажетъ несомнѣнно, что повторенное изнуреніе тѣла, предуготовляемое къ обнаруженію чумы худымъ кормомъ, голодомъ и другими вліяніями, разстроивающими органическій процессъ плототворенія его, во всякомъ случаѣ должно возобновлять уничтоженную, привитіемъ чумной заразы, готовность его къ новымъ появленіямъ сей послѣдней. Дѣйствительно, принимать возможность въ быкѣ или коровѣ, по перенесеніи одного пораженія чумою, дѣлаться на всю жизнь совершенно нечувствительными къ вліяніямъ производящихъ ее причинъ, которыя всегда и вездѣ бываютъ одинаковы, или напротивъ, пріобрѣтать этимъ превозможеніемъ однороднаго пораженія навсегда силу и крѣпость, достаточныя уничтожать дѣйствіе и самую заразу, кажется, должно быть противно здравой врачебной логикѣ.

4) Г. Сологубъ говоритъ: «чтобы съ появле«ніемъ заразительной болѣзни въ какомъ либо мѣ«стѣ, мѣстное Начальство, не упуская ни мало вре«мени, назначило для дозора за точнымъ выполне«ніемъ медико-полицейскихъ мѣръ, безсрочно-от«пускныхъ нижнихъ воинскихъ служителей, коимъ «Медицинскіе и Полицейскіе чиновники должны объ«яснить ихъ обязанность, со внушеніемъ выполнять «съ усердіемъ таковую. Симъ людямъ отъ мѣст-

Digitized by Google

«наго общества должно быть назначено приличное «содержаніе, жителямъ же было бы внушено ихъ «не ослушиваться.» Мѣра эта къ пресѣченію возраждающейся заразы и воспрепятствованію дальнѣйшаго распространенія ея, мнѣ кажется, весьма уважительною, во всѣхъ отношеніяхъ.

5) Г. Сологубъ справедливо совѣтуетъ хозяевамъ, покупаемый ими, не только во время свирѣпствованія чумы, но и вообще на ярмаркахъ, особливо пригоняемый издалека скотъ, «по приведеніи въ «домъ свой, не сообщать съ домашнимъ скотомъ, а «продержать по-крайнѣй-мѣрѣ десять дней совер«шенно отдѣльно. По благополучномъ истеченіи се«го времени, удостовѣряющемъ о совершенномъ здо«ровьѣ пріобрѣтеннаго скота, сперва обмыть его, и «тогда уже впускать въ одинъ хлѣвъ съ домашнимъ «скотомъ.» Эту мѣру, хотя уже и извѣстную въ діэтетикѣ, но какъ одну изъ самыхъ полезнѣйшихъ противу разнесенія чумной заразы, должно принять въ число законовъ государственнаго благосостоянія, и неизмѣнное исполненіе оной между государственными крестьянами возложить на отвѣтственность сельскихъ старшинъ, которые, въ случаѣ прямаго помѣщенія хозяиномъ купленной на ярмаркѣ скотины въ одномъ хлѣвѣ со своимъ скотомъ, немедленно должны запереть весь скотъ его, и прервать всякое съ нимъ сообщеніе, на 15 дней; — по окончаніи сего срока, во всякомъ случаѣ, волостное правленіе приговариваетъ виновнаго къ наказанію.

IV. Исправляющій должность ветеринара при

Digitized by Google

Орловской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ, Дмитріевскій, намекаетъ о важности обязанностей пастуха, и порицаетъ обыкновеніе поселянъ, выбирать въ эту должность людей самаго нисшаго достоинства. Точно, это замѣчаніе совершенно справедливо. Обязанности пастуха весьма многосложны и могутъ имѣть большое вліяніе на здоровье пасомаго имъ скота. Не входя теперь въ перечисленіе этихъ обязанностей, въ доказательство большаго вліянія на благосостояніе скотоводства и необходимости соблюдать ихъ съ должнымъ умѣньемъ, я только замѣчу о томъ, что у Римлянъ эта должность составляла особенное отдѣленіе науки сельскаго хозяйства, выражаемое терминомъ—ars pastoralis,—и что весьма бы полезно было составить небольшое руководство къ управленію стадами домашняго скота на лѣтнее время, и преподавать его въ школахъ, учрежденныхъ по Министерству Государственныхъ Имуществъ.

1) Замѣчаніе о малоземельности деревень, препятствующей отдѣленію больнаго скота отъ здороваго, и соблюденію правилъ этого отдѣленія, хотя и заслуживаетъ вниманія правительства, но составляетъ болѣе принадлежность экономическаго отдѣленія, нежели ученый предметъ.

V. Ветеринаръ Оренбургской Палаты Государственныхъ Имуществъ, замѣчаетъ, что «по неимѣнію у «нѣкоторыхъ крестьянъ достаточныхъ, надворныхъ «строеній, между прочимъ, по неимѣнію лѣса, въ осо«бенности въ Бузулукскомъ уѣздѣ, больная скотина

Digitized by Google

«остается на открытомъ воздухѣ, отъ чего, въ зим-«нее время, терпитъ она чрезмѣрную стужу, весьма «вредную для счастливаго окончанія болѣзни; а лѣ-«томъ—чрезмѣрный жаръ преждевременно изнуряетъ «ее и совершенно убиваетъ.» Жилище для домашнихъ животныхъ, отданныхъ природой на службу человѣку, должно считать въ числѣ святыхъ обязанностей со стороны сего послѣдняго; безпечность о защищеніи скота противу перемѣнъ воздушныхъ, сильно не благопріятствующихъ здоровью его, влечетъ за собою различныя опустошительныя болѣзни, и нищету самихъ хозяевъ.

1) Г. Соболевъ, жалуется, что сельское начальство, безъ особыхъ руководителей, само по себѣ не можетъ удовлетворительно выполнять мѣръ прекращенія чумы, предписываемыхъ Медицинскою Полиціею. Эту горечь и я самъ испыталъ; она иначе не можетъ быть отвращена на будущее время, какъ опытомъ карантиннаго оцѣпленія подвергшихся несчастію селеній, не усыпнымъ надзоромъ за исполненіемъ правилъ сего оцѣпленія, и подробнымъ разтолкованіемъ поселянамъ всѣхъ обстоятельствъ этой благодѣтельной и единственной мѣры прекращенія заразы.

2) Г. Соболевъ совѣтуетъ, «наблюдать всевоз-«можную осторожность, при провозѣ чрезъ селенія «сырыхъ кожъ и сала, потому что отъ нихъ часто «возникаетъ скотская чума, т. е. при ночлегахъ «обозовъ съ кожами, не помѣщать ихъ во дворахъ, «а оставлять за селеніемъ, и всемѣрно наблюдать,

Digitized by Google

«чтобы не подходила къ нимъ рогатая скотина.» Эта мѣра предохраненія благополучныхъ селеній, весьма справедливая, требуетъ особаго распоряженія со стороны Правительства, чтобы a) конечно истребить въ народѣ жадность къ сдиранію шкуръ съ нарочно убиваемаго больнаго скота, а особенно съ падалища; и b) чтобы для обозовъ съ сырыми кожами вообще, и въ особенности для такихъ обозовъ изъ мѣстъ не благополучныхъ, были учреждаемы особые постоялые дворы, съ которыми жители уже не должны имѣть никакого сообщенія.

VI. Санктпетербургской Палаты Государственныхъ Имуществъ ветеринара Г. Свинцицкаго отчетъ вполнѣ отличается особенными, дѣятельными наблюденіями различныхъ болѣзней животныхъ.

1) Онъ, вскрывая трупы издохшихъ отъ чумы скотинъ, замѣтилъ, что желчь постоянно находилась весьма скопленною въ желчномъ пузырѣ, а окончаніе общаго желчнаго протока, въ 12-ти-перстную кишку, сильно воспаленнымъ, распухшимъ и отолстѣвшимъ, до величины большаго пальца. По сему наблюдатель спрашиваетъ: не будетъ ли это источникомъ чумы, или центромъ свирѣпаго (злокачественнаго) развитія болѣзни? Отъ пріостановленія отдѣленія желчи, говоритъ онъ, (должно бы сказать: отъ воспященнаго испражненія желчи раздраженными и отолстѣвшими стѣнками общаго желчнаго протока), назначенной къ необходимому, обильнѣйшему изліянію въ полость 12-ти-перстной кишки, во время поступленія въ нее кормной жижи изъ исходной доли желудка (сычуга),

Digitized by Google

первоначально эта часть кишечнаго канала, а потомъ и прочія отдѣленія его, включительно съ желудками, воспаляются, и потомъ подвергаются извѣстнымъ патологическимъ перемѣнамъ. Отъ этого собственно производитъ онъ и затрудненное изверженіе кала, въ первые 3—4 дни наступившей горячки, замѣняемое потомъ поносомъ, имѣющимъ особливый характеристическій признакъ, равнымъ образомъ и одутливость брюха, препятствующую свободному кругообращенію крови, сперва въ органахъ образованія питательнаго сока, и происходящему отсюда затрудненному выробатыванію соковъ, необходимыхъ для окончательнаго уподобленія кормовой жижи въ питательный сокъ, и всѣ другія патологическія измѣненія въ органахъ тѣла, какъ непремѣнныя слѣдствія недостаточнаго питательнаго сока. Точно, давно уже названа чума рогатаго скота у Нѣмцовъ Grossgalle, Ueber-Gallen-Seuche, — термины, которые ясно показываютъ первоначальную и, между прочимъ, ближайшую причину заразы. Должно сказать, что это замѣчаніе достойно наблюденія ветеринаровъ, и наблюденіе сіе можетъ повѣряться двоякимъ образомъ: замѣчаніями предшествующихъ чумотворныхъ условій физическаго міра, давно уже извѣстныхъ особенностію своего вліянія на желчные пути, и разсмотрѣніемъ сихъ послѣднихъ, какъ у скота, убиваемаго на мясо, прежде появленія болѣзни, такъ и во время самой болѣзни, и употребленіемъ во внутрь такихъ лекарствъ, которыя извѣстны вообще способностію разрѣшать, такъ называемые,

Digitized by Google

завалы печени (hepatemphraxis). Г. Свинцицкій съ желаемою пользою достигнулъ сего употребленіемъ льнянаго масла, давая его чрезъ каждые два часа по два фунта, съ нѣсколькими каплями масла кротоноваго (отъ 4 до 30 капель); причемъ, не смотря на оказывающійся позывъ на кормъ, онъ поилъ больную скотину одною только овсяною болтушкою. Запоръ уничтожался отъ 6 — 8 пріемовъ масла, и больныя не получали послѣ сего возвышенія припадковъ болѣзни, а напротивъ, они постепенно уменьшались, и больныя въ 15 дней выздоравливали совершенно. Замѣтить должно, что Г. Свинцицкій, и по появленіи поноса, употребленіе масла не оставлялъ совсѣмъ, а давалъ его раза два въ сутки, до 6 дня болѣзни, и вмѣстѣ съ тѣмъ начиналъ вливать больной скотинѣ, раза три въ день, по стакану крѣпкой полынной наливки (infusum summitatum artemisiae absynthii). — Онъ говоритъ, что и всѣмъ здоровымъ животнымъ давалъ онъ ежедневно по полубутылкѣ льнянаго масла.

2) Весьма важное обстоятельство описывается въ отчетѣ Г. Свинцицкаго: это — появленіе наносной чумы въ деревнѣ Забродье, Гдовскаго уѣзда, отъ купленныхъ въ г. Псковѣ трехъ коровъ, и приведенныхъ сюда, отъ чего чума распространилась на всѣ сосѣдственныя деревни. — Противу сего зла, безнаказанно совершающагося и по деревнямъ и по городамъ, необходимо постановить слѣдующія мѣры: а) пригоняемый въ города скотъ на продажу, во время болѣзни въ окрестныхъ уѣздахъ и даже губерніяхъ,

Digitized by Google

подвергать двухнедѣльному, карантинному, врачебному удостовѣренію въ его здоровьѣ, чрезъ ветеринара съ полиціею; b) въ благополучное время, обязывать покупателей, по приводѣ купленной ими скотины, не пускать ее въ хлѣвъ къ своему скоту, или въ поле, а содержать ее отдѣльно, внѣ всякаго сообщенія, въ теченіе двухъ недѣль.— А чтобъ это точно, не упустительно соблюдалось, то въ каждомъ случаѣ подобнаго проявленія чумы, въ первый разъ публиковать допустившихъ его, какъ нерадивыхъ исполнителей закона, во второй—отрѣшать отъ должностей.—Сельскіе же старшины обязаны строго исполнять второе постановленіе, и во всякой утайкѣ покупки скота крестьянами, запирать дворы ихъ, прерывая всякое сообщеніе съ ними на двѣ недѣли, а въ случаѣ дѣйствительнаго обнаруженія болѣзни, весь скотъ убить и зарыть со всѣмъ и съ кожами, разумѣется, съ разрѣшенія окружнаго начальника.

3) Наконецъ Г. Свинцицкій предлагаетъ учредить при волостныхъ правленіяхъ аптеки, собирать травы и выстроить по большимъ селеніямъ лазареты для больнаго скота, съ предварительно собираемымъ съ крестьянъ запасомъ фуража изъ сѣна, соломы и овса. Предложенія сіи заслуживаютъ внимательнѣйшаго разсмотрѣнія начальства, какъ предметы дѣйствительно полезные; каталогъ лекарствъ для сельскихъ запасныхъ аптекъ, долженъ содержать самыя дешевѣйшія лекарства, напр. среднія соли и растенія,

Digitized by Google

произрастающія только въ окрестностяхъ.

VII. Въ отчетѣ ветеринара Керковскаго, служащаго при Гродненской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ, находится весьма важное наблюденіе, объ употребленіи въ пищу мяса овецъ, убиваемыхъ на эту потребность въ болѣзни: *печеночная глиста*, или справедливѣе, *двуротый сосунъ въ печени* (distoma hepaticum). Во многихъ мѣстахъ Гродненской, Виленской и Каменецъ-Подольской губерній, онъ не однократно замѣтилъ, «что крестьяне, употреблявшіе «въ пищу упомянутое мясо, во время эпизоотическаго «свирѣпствованія печеночной глисты, страдали сыпью, «похожею на чесотку, а у другихъ колтуновыя язвы «(plica polonica) принимали худое качество. Напро«тивъ, тѣ, говоритъ наблюдатель, которые или не «имѣли овецъ, или не хотѣли питаться мясомъ боль«ныхъ, будучи подъ вліяніемъ однѣхъ и тѣхъ же «условій, были свободнѣе отъ этой болѣзни, или она «рѣже у нихъ оказывалась.» Наблюденіе—достойное общаго извѣщенія хозяевъ. Разумѣется, что и въ означенныхъ губерніяхъ убиваемы были на мясо овцы, одержимыя разстройствомъ печени, но въ періодѣ всеобщаго изнуренія, который обыкновенно составляетъ *высоту болѣзни* (stadium acmes), сопровождается лихорадочными движеніями и продолжается весьма не долго, и въ которомъ слѣдовательно вся наружность мяса получаетъ болѣе или менѣе отвратительный видъ. Печень есть такой органъ тѣла, который весьма великое имѣетъ

Digitized by Google

вліяніе на образованіе питательнаго сока въ кишкахъ изъ кормовой жижи желудка. Посему худое состояніе выробатываемой ею желчи, непремѣнно слѣдующее съ первымъ зарожденіемъ глисты двуротаго сосуна въ желчныхъ протокахъ печени, съ самаго уже начала болѣзни должно производить большее или меньшее измѣненіе въ крови, вознаграждаемой въ потеряхъ своихъ собственно питательнымъ сокомъ. А такъ какъ кровь составляетъ такую жидкость въ тѣлѣ, изъ которой образуется плототвореніе всѣхъ частей тѣла, то со всею, кажется, вѣроятностію принять можно означенное наблюденіе весьма достовѣрнымъ. Равнымъ образомъ, тоже должно сказать и объ употребленіи въ пищу мяса домашнихъ животныхъ, убиваемыхъ на этотъ предметъ въ другихъ глистныхъ болѣзняхъ, напр. свиней, одержимыхъ угрями, которые состоятъ изъ пузырьчатой глисты, извѣстной подъ именемъ *пузырехвостка клѣтчатая* (cycticercus cellulosa), также, овецъ, страдающихъ *червемъ во лбу*, принадлежащимъ также къ разряду пузырьчатыхъ глистъ, гнѣздящихся въ желудочкахъ головнаго мозга. Въ послѣдней болѣзни, также весьма медленно достигающей до своей смертельной высоты, тѣмъ болѣе должно подозрѣвать болѣзнетворной способности въ мясѣ животныхъ, одержимыхъ ею, что мозгъ составляетъ въ тѣлѣ такой органъ, вліяніемъ котораго оживотворяются дѣйствія всѣхъ прочихъ органовъ тѣла.

VIII. Ветеринаръ Минской Палаты Государственныхъ Имуществъ Г. Соковичь, хотя въ краткомъ,

Digitized by Google

но дѣльномъ отчетѣ своемъ, между прочимъ замѣчаетъ, что и первообразное возрожденіе чумы и разнесеніе оной происходитъ въ этой губерніи, отъ неупотребленія жителями лошадей, для исполненія различныхъ сельскихъ работъ, а особливо для перевозки транспортовъ, что все производится здѣсь одними только волами. Замѣчаніе это я считаю весьма уважительнымъ, и съ несомнѣнною пользою въ будущемъ, въ отношеніи къ истребленію средствъ возрожденія и распространенія чумы, полагаю употребить возможныя (но не вдругъ строгія) мѣры къ прекращенію этого обыкновенія, т. е. чтобъ всѣ сельскія работы производить лошадьми, какъ животными, гораздо болѣе крѣпкими, или какъ говорятъ, сносными, нежели рогатый скотъ.

IX. Въ отчетѣ ветеринара Екатеринославской Палаты Государственныхъ Имуществъ, Г. Добровольскаго, замѣчателенъ только случай сопряженности чумы съ Сибирскою язвою. Послѣдняя болѣзнь, скоротечною злокачественностью своею, уничтожила прохожденіе чумы. Она гнѣздилась у животныхъ, преимущественно въ копытахъ. (Claudicatio epizootica maligna).

Жаль однакожъ, что Г. Добровольскій слишкомъ коротко описалъ этотъ случай, и особливо не примѣнилъ наблюденія свои къ мѣстности, какъ въ разсужденіи появленій этихъ двухъ болѣзней, такъ въ отношеніи къ мѣрамъ укрощенія ихъ.

X. Въ отчетѣ ветеринара Новороссійскихъ

Digitized by Google

губерній и Бессарабіи Сѣмашко, содержатся слѣдующія наблюденія:

1) Ящуръ у рогатаго скота чаще встрѣчается лѣтомъ отъ палящихъ сильныхъ вѣтровъ и недостатка воды; почему преимущественно появляется въ Евпаторійскомъ, Перекопскомъ и Днѣпровскомъ уѣздахъ Таврической губерніи. Въ горной же части Крыма онъ никогда не видалъ этой болѣзни. Замѣчанія сіи весьма важны, потому что причины этой болѣзни еще не совсѣмъ хорошо изслѣдованы.

2) Въ теченіе 7 лѣтъ, не смотря на ежегодное появленіе болѣзни, онъ не замѣтилъ ни одного, чтобы въ продолженіи ея появлялась подобная сыпь на вымяни, которая, по наблюденіямъ Французскихъ ветеринаровъ, качественно измѣняетъ молоко, и дѣлаетъ его способнымъ, въ случаѣ употребленія человѣкомъ въ пищу, производить во рту сего послѣдняго подобную сыпь, сопровождающуюся не рѣдко довольно жестокими лихорадочными движеніями.

3) Ящуръ у туземнаго скота Новороссійскихъ губерній и Бессарабской области, хотя бы и сопровождался лихорадочными движеніями, какъ это замѣтилъ Г. Сѣмашко, по веснамъ и осенямъ, не требуетъ никакого леченія, и проходитъ благополучно самъ по себѣ. Напротивъ, скотъ, приводный изъ Германіи и Тироля, переноситъ эту болѣзнь гораздо труднѣе и непремѣнно требуетъ врачебнаго пособія. Г. Сѣмашко употреблялъ съ успѣхомъ небольшое кровопусканіе, легкія слабительныя изъ глауберовой соли,

Digitized by Google

сѣрнокислой соды и полоскалъ ротъ смѣсью изъ уксуса съ медомъ.

4) Въ Таврической губерніи лошади находятся и содержатся весьма въ худомъ состояніи, выключая долины Байдарской. По безпечности хозяевъ, безпрерывно существуетъ между этими животными чесотка и, въ большомъ количествѣ, сапъ.

Digitized by Google

VI.

БИБЛІОГРАФІЯ.

I.

Recueil de mémoires de medicine, de chirurgie et de pharmacie militaires. Vol. 60. Paris. 1846 года, (ЗАПИСКИ ПО ЧАСТИ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ, ХИРУРГІИ И ФАРМАЦІИ. ТОМЪ 60. ПАРИЖЪ 1846 ГОДА).

Статья I.

Подъ этимъ названіемъ издаются ежегодно, въ видѣ сборниковъ, замѣчанія, наблюденія и вообще ученые труды Французскихъ военныхъ врачей, имѣющіе связь съ ихъ обязанностію, подъ надзоромъ высшаго ихъ военно-медицинскаго начальства (conseil de santé des armées). Одна изъ послѣднихъ книжекъ сего сборника есть 60 томъ онаго. Она заключаетъ въ себѣ 8 отдѣльныхъ, слѣдующихъ статей:

1) О климатѣ и болѣзняхъ Алжиріи, Казимира Бруссе.

Digitized by Google

2) Изысканія надъ состояніемъ крови въ эндемическихъ болѣзняхъ Алжиріи; докторовъ Леонара и Фолея.

3) Физіологическія разсужденія объ отправленіяхъ мозга, доктора Боннафона.

4) О болѣзни, называемой арабами *Селлема* и *Бекла*, доктора Лаже.

5) О средствахъ, употребляемыхъ жителями Алжиріи, для переноски больныхъ и раненныхъ, его же.

6) О постороннихъ тѣлахъ, введенныхъ или образовавшихся въ наружномъ слуховомъ проходѣ, доктора Латура.

7) О новомъ составѣ брома и бора, аптекаря Поджіале; и

8) Медико-топографическій обзоръ мѣст. Гаммама Макутина и разсмотрѣніе свойствъ тамошнихъ минеральныхъ водъ, Евгенія Греллоа.

Самая замѣчательная изъ сихъ статей, какъ по объему, такъ и по сущности разсматриваемаго въ ней предмета, безъ всякаго сомнѣнія, есть статья доктора Бруссе, подъ названіемъ: *описаніе климата и болѣзней Алжиріи.*

Она составляетъ цѣлую треть всей книги и заключаетъ въ себѣ много любопытныхъ данныхъ о климатическихъ болѣзняхъ сказанной страны; а потому мы исключительно займемся разсмотрѣніемъ этого трактата, тѣмъ болѣе, что болѣзни Алжиріи, во многихъ отношеніяхъ, представляютъ большую аналогію съ климатическими болѣзнями нашего Кавказа. Въ слѣдующей книжкѣ журнала мы разсмотримъ

Digitized by Google

остальныя статьи разбираемой нами книги, изъ коихъ нѣкоторыя впрочемъ представляютъ очень посредственную занимательность.

Сынъ знаменитаго основателя физіологической школы, авторъ описанія болѣзней Алжиріи, занимающій почетное мѣсто во Французской военной медицинѣ, къ которой принадлежалъ и отецъ его, извѣстенъ въ ученомъ мірѣ своими сочиненіями и въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ уже завѣдываетъ, вмѣстѣ съ Профессоромъ Маршаломъ и Фармацевтомъ Жакобомъ, изданіемъ разсматриваемаго нами сборника, который, по духу и направленію, должно считать органомъ физіологической медицины.

Статья доктора Бруссе о климатѣ и болѣзняхъ Алжиріи раздѣлена на три отдѣла: въ первомъ излагаются метеорологическія наблюденія, во второмъ —вліянія климата на людей въ физіологическомъ состояніи, въ третьемъ описаны патологическія вліянія климата и болѣзни, которыя онъ произраждаетъ и съ которыми преимущественно поступали солдаты въ Алжирскій военный госпиталь Salpetrière, въ теченіи 1845 года.

Мы сдѣлаемъ краткое обозрѣніе двухъ первыхъ отдѣловъ и остановимся на *патологической* части сочиненія, чтобы разсмотрѣть ее съ большею подробностію.

1. Метеорологія.

Авторъ не даетъ топографическаго описанія

Digitized by Google

Алжира, потому что онъ уже описанъ многими военными Французскими врачами, но прямо приступаетъ къ разсмотрѣнію состоянія атмосферы и разныхъ ея измѣненій, въ теченіи сказаннаго года.

Барометръ въ Алжиріи стоитъ постоянно высоко и погода большею частію бываетъ ясная; дождливыхъ дней очень мало, всего въ годъ насчитываютъ до 50, болѣе въ Ноябрѣ мѣсяцѣ, но и въ эти дни дождь идетъ только въ продолженіи нѣсколькихъ часовъ. Высшая точка температуры воздуха бываетъ въ Алжиріи около 11 часовъ утра. Лѣтомъ жары были бы не выносимы, если бы не дулъ въ это время морской вѣтеръ.

Самые обыкновенные въ Алжиріи вѣтры суть: западный и сѣверозападный.

Гигрометрическое состояніе воздуха измѣняется между 45 и 55; когда дуетъ южный вѣтеръ, гигрометръ опускается до 18; въ дождливое же время, онъ поднимается до 72.

Бури въ Алжиріи очень рѣдки; въ 1845 году ихъ было всего 6; туманы еще рѣже.

Разительную особенность въ климатѣ Алжиріи представляютъ не обыкновенные жары и засуха лѣтомъ, и проливные дожди зимою. О сихъ послѣднихъ Бруссе говоритъ (стр. 14): «когда наступаетъ дождливое время, ливень бываетъ такъ силенъ, что сквозь него едва видно небо; дождь день и ночь льетъ какъ изъ ведра; вода проникаетъ повсюду; сквозь малѣйшія разсѣлины она просачивается въ

Digitized by Google

покон. Я видѣлъ комнаты, говоритъ авторъ, которыя дѣлались озерами; случается, что вода стекающая съ потолка, въ короткое время наполняетъ кадки. Въ иныхъ домахъ нельзя бываетъ сидѣть безъ зонтика. На дворѣ и того хуже: грязь по колѣно, вездѣ стоятъ огромныя лужи, ручейки дѣлаются рѣками, а рѣки разливаются на большія пространства, увлекая все въ своемъ теченіи: людей, животныхъ и самые дома. Солдаты, подъ своими палатками, мокнутъ, почти какъ на открытомъ воздухѣ. Въ такое время имъ очень было бы кстати обогрѣться у огня, но нѣтъ средствъ развести его подъ проливнымъ дождемъ.»

Въ паралель къ этой картинѣ можетъ итти описаніе сирокко. Извѣстно, что вѣтеръ этотъ дуетъ изъ Сахары и достигаетъ даже до береговъ Италіи, Испаніи и отчасти самаго Прованса. Не ослабленный еще морскими испареніями, онъ дуетъ въ Алжиріи со всею жестокостію и производитъ различныя явленія, какъ-то: скоропостижную смерть, самоубійства и т. п. *) Когда подымается этотъ губительный

*) Вотъ что объ этомъ разсказываетъ докторъ Гюйонъ, въ своемъ донесеніи о второй экспедиціи въ Константину: «въ нашихъ Африканскихъ экспедиціяхъ часто бываютъ самоубійства, но лѣтомъ онѣ встрѣчаются несравненно чаще, чѣмъ зимою; въ двухъ на примѣръ экспедиціяхъ Генерала Бюжо въ 1836 году въ Оранской провинціи, во время самыхъ сильныхъ лѣтнихъ жаровъ, было 11 самоубійствъ, тогда какъ въ зимней экспедиціи 1835—1836 годовъ, не было

Digitized by Google

вѣтеръ, небо дѣлается сѣрымъ, иногда красноватымъ, горизонтъ темнѣетъ, воздухъ наполняется пылью, уносимою далеко въ море, надъ которымъ она образуетъ какъ бы сѣроватое облако. Если въ это время открыть окно, то воздухъ, какъ изъ печи, врывается въ комнату, колетъ и жжетъ глаза; выйти на воздухъ—тоже, что попасть въ раскаленную печь; дыханіе также дѣлается тягостнымъ; воздухъ, входя въ легкія, какъ бы задушаетъ человѣка.

Когда этотъ ужасный вѣтеръ начинается вдругъ и застаетъ колонну на походѣ, солдаты сами собою останавливаются, падаютъ, какъ подъ невыносимою тяжестію и остаются на дорогѣ, не помышляя о томъ, что могутъ попасть въ руки непріятеля. Часто случалось, что иные солдаты вдругъ впадали въ такую тоску, что жизнь имъ дѣлалась ненавистною и въ этомъ-то состояніи они лишали себя жизни, на дорогѣ, прежде чѣмъ товарищи ихъ могли замѣтить пагубныя ихъ намѣренія. Много потерпѣли отъ сирокко Французскіе войска на маршахъ въ обширныхъ лощинахъ, открытыхъ доступу южнаго вѣтра. Къ счастію, вѣтеръ этотъ продолжается не долго и вліяніе его исчезаетъ вмѣстѣ съ нимъ. Но иногда сирокко дуетъ въ продолженіи нѣ-

---

ни одного. Онѣ случаются больше во время южныхъ вѣтровъ, сухихъ и раскаленныхъ. 17 августа 1838 года южный вѣтеръ дулъ въ продолженіи 2 дней и жаръ былъ невыносимъ: въ теченіи этого одного дня, въ корпусѣ Бюжо застрѣлилось 5 человѣкъ солдатъ.

Digitized by Google

сколькихъ часовъ, рѣдко въ теченіи цѣлаго дня, еще рѣже въ продолженіи многихъ дней; тогда онъ отъ времени до времени по-отдаетъ; иначе, появленіе его было бы губительнѣе самой опаснѣйшей чумы. Во время свирѣпствованія этого вѣтра значительно умножается число опасныхъ видовъ лихорадокъ; тогда врачь долженъ страшиться за своихъ больныхъ; онъ не можетъ надѣяться найти вечеромъ въ живыхъ тѣхъ даже больныхъ, которые по утру были близки къ выздоровленію. Замѣчали иногда, что въ это время опасный приступъ лихорадки похищалъ больнаго такъ быстро, что даже служитель и рядомъ лежащій больной не могъ подозрѣвать этого.

2. Физіологія.

Въ этомъ отдѣлѣ докторъ Бруссе разсматриваетъ вліяніе климата на состояніе здоровья живущихъ въ Алжиріи, а также на темпераментъ и развитіе организма тамошнихъ природныхъ жителей, которыхъ онъ раздѣляетъ на городскихъ жителей, кочующихъ арабовъ и горцевъ. У природныхъ жителей этой страны вообще нѣтъ той свѣжести и розоваго цвѣта лица, какъ у жителей сѣвера. Первые, большею частію лимфатики, обыкновенно очень блѣдны и имѣютъ вообще видъ изнуренный; вторые, смуглые лицомъ, очень вялы и лѣнивы; жители же горъ—ловки и хорошо сложены. Арабы, горожане и кочующіе въ равнинахъ, подвержены затвердѣніямъ

Digitized by Google

железъ и многимъ видамъ болѣзней золотушнаго свойства, кои у горныхъ арабовъ вовсе не замѣчаются.

Воздержность арабовъ чрезвычайна и вошла въ пословицу. Они употребляютъ въ пищу только плоды и нѣкоторый родъ тѣста, а питье ихъ — вода и молоко; сверхъ того они пьютъ, изъ не большихъ чашечекъ, по нѣскольку разъ въ день, кофе, впрочемъ очень жидкій. Они вообще держутъ себя очень пристойно, тихи и неподвижны до невѣроятности. Когда арабъ боленъ, онъ терпѣливо переноситъ страданія и ожидаетъ покойно ихъ прекращенія, или конца жизни. Ихъ тебибы или врачи, родъ колдуновъ или святыхъ, имѣютъ нѣкоторыя медицинскія и хирургическія свѣдѣнія, но чаще всего они лечатъ больныхъ тѣлодвиженіями, сопровождаемыми магическими словами, прикладываніемъ талисмановъ и т. п. Авторъ, войдя въ подробности относительно образа жизни, привычекъ и обычаевъ арабовъ, удалился отъ заданной имъ себѣ темы, и, стараясь сдѣлать свой трудъ болѣе занимательнымъ и разнообразнымъ, повредилъ достоинству самаго сочиненія, нарушивъ такимъ образомъ единство онаго.

Дѣйствіе климата на прибывающихъ въ сію страну зимою обозначается усиленіемъ аппетита. Обыкновенно, въ началѣ у нихъ пищевареніе происходитъ, какъ нельзя лучше, и вознагражденіе крови совершается по мѣрѣ дѣлаемыхъ организмомъ потерь, но съ наступленіемъ жаркаго времени это измѣняется; аппетитъ уменьшается, и если неосторожные

Digitized by Google

продолжаютъ употреблять ту же питательную пищу и въ столь же большомъ количествѣ, то слѣдствіемъ этого бываютъ у нихъ поносы, простые и натужные. Сначала болѣзни сіи бываютъ легки и скоро проходятъ; діэта, самое сложеніе больнаго достаточны иногда для прекращенія ихъ. За поносами слѣдуютъ перемежающіяся лихорадки, которыя появляются какъ у имѣвшихъ поносъ, такъ и у не подвергшихся этой болѣзни. Сложеніе нѣкоторыхъ субъектовъ выдерживаетъ вліяніе жаркаго климата, такъ что они остаются здоровыми, но организмъ ихъ тѣмъ не менѣе получаетъ сильное измѣненіе: аппетитъ ихъ уменьшается; организмъ слабѣетъ; они дѣлаются неспособными къ умственнымъ занятіямъ и къ физическимъ упражненіямъ; походка становится медленною, малѣйшее усиліе мышицъ тягостнымъ. Вообще усиленные жары производятъ въ организмѣ: *во-первыхъ* ослабленіе нервной силы, истощенной сильнымъ напряженіемъ, и *во-вторыхъ* потерю органическихъ матеріаловъ, отъ чрезмѣрныхъ отдѣленій.

3. Патологія.

Приступая къ изложенію этой важнѣйшей части своего трактата, докторъ Бруссе сообщаетъ свои первыя впечатлѣнія при видѣ больныхъ солдатъ въ трехъ Алжирскихъ военныхъ госпиталяхъ. «Я былъ пораженъ», говоритъ онъ, (стр. 46) «общимъ видомъ больныхъ: мнѣ представились совсѣмъ другія болѣзни, чѣмъ въ Парижѣ. Я нашелъ здѣсь множество

Digitized by Google

больныхъ тщедушныхъ, изнуренныхъ, разрушаемыхъ поносами, или налитыхъ водянками. Блѣдныя, отчасти желтоватыя, съ свинцовымъ отливомъ, ихъ лица показывали, что они не разъ уже имѣли дѣло съ упорными, перемежающимися лихорадками. На этихъ лицахъ нельзя было не узнать печати особенныхъ климатическихъ болѣзней Африки.»

Потомъ авторъ сообщаетъ движеніе болѣзненности, въ теченіи всего года.

«Въ началѣ года,» говоритъ онъ, «обыкновенно бываетъ много хроническихъ больныхъ, оставшихся отъ лѣта и осени. Зимою появляются, обыкновенно, легкія болѣзни, какъ-то: доброкачественныя перемежающіяся лихорадки, воспаленія легкихъ, подреберной плевы и воздухоносныхъ путей. Съ приближеніемъ весны, число больныхъ въ военныхъ госпиталяхъ уменьшается; многіе хроническіе больные умираютъ; другіе выздоравливаютъ; нѣкоторыхъ отпускаютъ на родину, въ отечество; вновь же заболѣвающихъ бываетъ мало. Февраль, мартъ и апрѣль суть мѣсяцы, въ которыхъ болѣзненность въ Алжиріи бываетъ самая умѣренная. Въ іюнѣ число больныхъ начинаетъ возрастать, и это продолжается по сентябрь мѣсяцъ, въ которомъ болѣзненность, обыкновенно, достигаетъ высшей точки. Съ октября до окончанія года число больныхъ опять постепенно уменьшается. По оффиціальнымъ отчетамъ, обнародованнымъ Правительствомъ, число больныхъ солдатъ въ Алжиріи превышаетъ наличное состояніе ихъ одною пятою долею, такъ что изъ 50,000

Digitized by Google

человѣкъ въ годъ бываетъ больныхъ 60,000. Это не значитъ однако же, чтобы всѣ, состоящіе налицо люди, поступали въ госпитали, ибо многіе изъ нихъ заболѣваютъ по нѣсколько разъ.»

Приступая за тѣмъ къ разсмотрѣнію болѣзней, появляющихся въ Алжиріи, авторъ раздѣляетъ ихъ на два отдѣла:

1) На болѣзни эндемико-эпидемическія, и

2) Спорадическія.

Къ эндемико-эпидемическимъ болѣзнямъ принадлежатъ: перемежающіяся лихорадки всѣхъ видовъ и типовъ, съ ихъ послѣдствіями, какъ-то: напуханіемъ брюшныхъ внутренностей, водянками и т. п.; поносы простые и натужные; воспаленіе печени съ нарывами въ этомъ органѣ.

Къ спорадическимъ же относятся всѣ болѣзни, появляющіяся и въ другихъ мѣстахъ.

Названіе климатическихъ болѣзней Алжиріи эндемико-эпидемическими для насъ кажется не совсѣмъ яснымъ. Ученый авторъ говоритъ, что онѣ названы эндемическими потому, что появляются круглый годъ, а эпидемическими потому, что число ихъ въ лѣтніе жары всегда бываетъ вдвое и втрое болѣе. Извѣстно, что эндемическія болѣзни не съ равною жестокостію свирѣпствуютъ круглый годъ; для каждой въ году есть время ожесточенія, и по этому всѣ эндемическія болѣзни должны были бы носить названіе эпидемическихъ. Подъ эндемическими болѣзнями должно разумѣть такія, которыя зависятъ отъ

Digitized by Google

мѣстныхъ условій и появляются постоянно въ одномъ и томъ же мѣстѣ, круглый годъ, или только въ извѣстные мѣсяцы; къ категоріи же эпидемическихъ болѣзней должны быть отнесены всѣ, которыя, не завися нисколько отъ мѣстности, появляются на большомъ числѣ людей отъ случайныхъ причинъ. Намъ кажется, что упомянутыя выше болѣзни гораздо вѣрнѣе было бы назвать просто эндемическими или климатическими.

Эти болѣзни обыкновенно начинаютъ показываться въ Алжиріи въ іюнѣ, усиливаются въ іюлѣ, и въ августѣ принимаютъ сильное развитіе, которое достигаетъ высшей точки въ сентябрѣ. Въ этомъ мѣсяцѣ, число больныхъ ими бываетъ въ 5 разъ болѣе, нежели въ іюлѣ; въ октябрѣ онѣ начинаютъ снова уменьшаться, что продолжается до конца года; въ это время госпитали обыкновенно бываютъ наполнены больными съ послѣдственными болѣзнями, какъ-то: завалами брюшныхъ внутренностей и водяною болѣзнію. Должно однакожъ замѣтить, что обстоятельства войны часто измѣняютъ ходъ эпидеміи, такъ напримѣръ, зимнія экспедиціи умножаютъ число больныхъ въ такое время, въ которое обыкновенно бываетъ очень умѣренная болѣзненность. Походы въ лѣтнее время умножаютъ число больныхъ до невѣроятности; они наполняютъ госпитали болѣзнями, обыкновенно, приводящими врачей въ отчаяніе.

Предварительно изложенія взгляда автора на климатическія болѣзни Алжиріи, мы считаемъ необходимымъ войти въ нѣкоторыя подробности, кото-

Digitized by Google

рыя могли бы служить ключемъ къ разсмотрѣнію мнѣнія Бруссе о сихъ болѣзняхъ.

Знаменитый основатель физіологической школы принадлежалъ, какъ мы уже сказали, къ Французской военной медицинѣ, и потому ученіе его болѣе всего было распространено между соотечественными ему военными врачами, и особенно, число послѣдователей его ученія было велико въ Алжирской арміи, въ первые годы по покореніи этой страны. Съ самаго вступленія въ Африку Французской арміи, между солдатами появились жесточайшія болѣзни. Смертность отъ нихъ была неимовѣрна. Главною причиною оной были особаго рода злокачественныя лихорадки, которыя Французскіе врачи признавали за тифозныя горячки и лечили ихъ противувоспалительнымъ способомъ. Непомѣрная смертность продолжалась во Французской арміи до тѣхъ поръ, пока врачи не открыли, что они имѣли дѣло съ злокачественною, перемежающеюся лихорадкою, и пока не начали давать противу этой болѣзни хинной соли, въ большихъ пріемахъ. Однимъ изъ первыхъ врачей, открывшихъ свойство этихъ болѣзней, былъ Майлльо, главный Докторъ Бонскаго военнаго госпиталя. «Когда я прибылъ въ Бону, въ 1834 году,» говоритъ этотъ достойный всякаго уваженія ученый, «госпитали и казармы были наполнены больными; вездѣ только и было слышно о тифозной горячкѣ.» Въ Бонскомъ госпиталѣ было тогда 192 человѣка; тамошніе врачи находили ихъ больными разными острыми воспаленіями тифознаго свойства,

Digitized by Google

какъ-то: воспаленіемъ желудка, кишекъ, легкихъ, подреберной плевы, воздухоносныхъ путей и наконецъ мозга. Въ самомъ же дѣлѣ это были злокачественныя лихорадки. Всѣмъ этимъ больнымъ Докторъ Майлльо назначилъ хинную соль въ большихъ пріемахъ и они почти всѣ, въ теченіи нѣсколькихъ дней, совершенно оправились. Съ тѣхъ поръ хинная соль начала играть важную роль въ леченіи климатическихъ лихорадокъ въ Алжиріи и слѣдствіемъ этого было, что смертность во Французской арміи въ Африкѣ сдѣлалась на половину менѣе, но съ тѣмъ вмѣстѣ сильно поколебалось владычество Физіологической Медицины въ Африкѣ. Чтобы возстановить тамъ знамя системы своего отца и примирить приверженцовъ хинной соли съ Бруссеистами, пьявокъ—съ хинною солью, Казимиръ Бруссе предпринялъ путешествіе въ Африку, для наблюденій надъ тамошними эндемическими болѣзнями, въ качествѣ главнаго Доктора Алжирскаго военнаго госпиталя Salpetrière, и настоящая его статья есть результатъ его ученыхъ изысканій, въ теченіи 1845 года.

Разсмотрѣніе климатическихъ болѣзней Бруссе начинаетъ поносами, простымъ и натужнымъ, потому что они первые являются въ ряду появляющихся лѣтомъ эндемическихъ болѣзней. Поносы господствуютъ обыкновенно въ іюнѣ и іюлѣ мѣсяцахъ. Изъ этого ученый авторъ выводитъ заключеніе, что поносы, простые и натужные, происходятъ единственно отъ сильныхъ жаровъ и въ подтвержденіе своего мнѣнія приводитъ слова свое-

Digitized by Google

го знаменитаго отца, который говоритъ, что онъ наблюдалъ въ Италіи многихъ больныхъ поносомъ, у которыхъ болѣзнь произошла отъ вліянія климата и раздражающей, трудноваримой пищи (phlegmasies chroniques, tome 3, pag. 53).

Эти слова покойнаго основателя физіологической медицины скорѣе опровергаютъ, чѣмъ подтверждаютъ мнѣніе Казимира Бруссе, потому что выраженіе, *вліяніе климата,* очень неопредѣленно и не можетъ быть отнесено единственно къ жаркому времени; къ тому же еще, къ причинамъ поносовъ отцомъ его причислена очень справедливо раздражающая, трудноваримая пища. Поэтому взглядъ автора на патогенію поносовъ кажется намъ одностороннимъ. Конечно, вліяніе сильныхъ жаровъ въ этомъ случаѣ очень велико, но для произведенія этихъ болѣзней необходимы также и другія условія. Въ жаркое время обыкновенно возвышена дѣятельность двухъ органовъ: кожи и печени. Если какимъ либо образомъ отправленіе кожи уменьшается, то вмѣстѣ съ тѣмъ усиливается дѣятельность печени, отдѣляющей въ жаркое время года большое количество острой желчи, служащей причиною постоянной, особенной раздражительности кишекъ, такъ что тогда достаточно малѣйшаго повода для произведенія поноса. Вотъ въ чемъ, по нашему мнѣнію, состоитъ главная располагающая причина къ лѣтнимъ поносамъ. Этимъ легко объясняется появленіе между нашими солдатами упорныхъ поносовъ въ августѣ мѣсяцѣ, когда, послѣ сильныхъ жаровъ, наступаютъ холодныя ночи, противъ

Digitized by Google

которыхъ, обыкновенно, слабо защищены солдаты, особливо въ лагерѣ.

Поносы, простые и натужные, авторъ соединяетъ вмѣстѣ, подъ однимъ названіемъ воспаленія ободошной кишки — colite.

Обыкновенно, противу поносовъ Казимиръ Бруссе, согласно съ своимъ мнѣніемъ о сущности оныхъ, назначалъ чисто противовуспалительное леченіе: общія и частныя кровопусканія, одинъ или два раза въ день полуванны (какія: теплыя или холодныя?), холодныя промывательныя, изъ настоя льнянаго семяни и маковыхъ головокъ, или просто изъ холодной воды, когда больной былъ въ сильномъ жару и жаловался на жажду. Внутрь предписывались: камедистый отваръ риса (eau de riz gommée) и камедистый лимонадъ (la limonade gommeuse). Кромѣ того, давали опійные препараты и пилюли изъ уксусо-кислаго морфія, въ пріемахъ 1-го до 5-ти сантиграммовъ ($\frac{1}{4}$ — $1\frac{1}{4}$ грана).

Въ легкихъ случаяхъ не назначалось никакого леченія, а только предписывалась строгая діэта, а иногда назначались противу поносовъ и слабительныя средства.

Изъ этого видно, что леченіе поносовъ не всегда согласовалось съ понятіемъ о сущности болѣзни, ибо въ страданіяхъ, въ которыхъ замѣчается воспаленіе кишечнаго канала, едвали можно ограничиться, подобно автору, однѣми діэтетическими мѣрами.

Неблагопріятный исходъ былъ болѣе въ хрони-

Digitized by Google

ческихъ видахъ поносовъ. Изъ 37 умершихъ, 15 человѣкъ имѣли хроническіе виды болѣзни. Леченіе хроническихъ поносовъ состояло въ употребленіи средствъ мягчительныхъ и наркотическихъ, въ употребленіи въ пищу риса, картофельной муки, яицъ, въ ношеніи на тѣлѣ фланелевой фуфайки, или шерстяной рубашки. Кромѣ того, назначаемы были втиранія въ животъ мази со рвотнымъ камнемъ. Но всѣ эти средства большею частію не приносили ожидаемой отъ нихъ пользы.

За поносами авторъ разсматриваетъ перемежающіяся и послабляющія лихорадки. Должно замѣтить, что подъ послѣдними въ Алжиріи обыкновенно Французскіе врачи разумѣютъ не тѣ виды лихорадокъ, которыя въ нашихъ лазаретахъ называютъ послабляющими, *febres remittentes*, но особый видъ перемежающихся лихорадокъ, въ которыхъ пароксизмы появляются неправильно, и которыя называются нѣкоторыми писателями febres subintrantes. Лихорадки эти, равно какъ и представляющія чисто перемежающій характеръ, появляются въ Алжиріи круглый годъ, но особенно въ августѣ и сентябрѣ, въ жаркое время, при сильной засухѣ, онѣ принимаютъ злокачественный характеръ; по особенной пользѣ, въ этомъ видѣ горячекъ, хинной соли, Французскіе врачи назвали ихъ, въ подражаніе Итальянскимъ медикамъ, *хинными лихорадками*, fièvres-à-quinin, а Докторъ Майлльо даетъ имъ названіе fièvres pseudo-continues.

Бруссе утверждаетъ, что въ настоящее время

Digitized by Google

лихорадки эти сдѣлались доброкачественнѣе и всѣ вообще климатическія болѣзни Алжиріи слабѣе, такъ что, тогда какъ прежде на каждую тысячу солдатъ приходилось въ годъ умершихъ 143 человѣка, нынѣ на тоже число умираетъ 60 человѣкъ. Это уменьшеніе смертности во Французскихъ войскахъ въ Алжиріи скорѣе должно приписать правильному леченію тамошнихъ лихорадокъ, по способу, указанному Докторомъ Майлльо, что́ впрочемъ и доказалъ этотъ опытный военный врачь. Но по этому случаю между нимъ и Казимиромъ Бруссе возникла полемика, которая продолжается и до сихъ поръ, и въ которой конечно Докторъ Майлльо долженъ взять верхъ потому, что на сторонѣ его находятся убѣдительные факты, тогда какъ мнѣніе Бруссе основано на однихъ теоретическихъ взглядахъ.

Злокачественныхъ, опасныхъ лихорадокъ бываетъ къ счастію не много, и притомъ только въ самое неблагопріятное, жаркое время года; прочія лихорадки представляютъ явный перемежающійся типъ.

Въ теченіи 1845 года въ Алжирскомъ госпиталѣ «Salpetrière» всѣхъ больныхъ перемежающимися лихорадками было 686; изъ нихъ 413 представляли типъ каждодневный, 257 — трехдневный, и только 16 человѣкъ имѣли лихорадку четырехдневную.

Въ 526 случаяхъ лихорадка была простая и въ 160 сложная; компликаціи эти состояли: или въ упорной головной боли, или въ гастрическомъ состояніи. Изъ числа больныхъ сихъ умерло 13, большею частію отъ рецидивовъ и компликацій. Леченіе

Digitized by Google

лихорадокъ въ Алжиріи очень просто и состоитъ въ назначеніи хинной соли, зимою и весною въ слабыхъ, а лѣтомъ — въ усиленныхъ пріемахъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ оказались также полезными клистиры изъ холодной воды; у многихъ больныхъ они одни предупреждали появленіе пароксизмовъ.

Лихорадокъ съ неправильнымъ перемежающимся типомъ, въ теченіи того же года, въ сказанномъ госпиталѣ, было 233; изъ больныхъ сихъ умерло 6.

Больныхъ злокачественными лихорадками, fièvres perniciеuses, большею частію коматозныхъ, въ теченіи года было 37 человѣкъ; изъ нихъ умерло трое.

Какъ лихорадки съ неправильнымъ типомъ, такъ и злокачественныя, были лечимы хинною солью, въ большихъ пріемахъ до 1 грамма (18¼ гранъ), по нѣскольку разъ день. Въ послѣднихъ Бруссе назначалъ кровопусканія общія и мѣстныя и въ подтвержденіе пользы ихъ, онъ приводитъ нѣсколько случаевъ.

Но для этого не нужно вовсе доказательствъ; ибо всегда въ этихъ видахъ лихорадокъ врачи прибѣгали къ кровопусканіямъ. Изъ представляемыхъ въ Медицинскій Департаментъ отчетовъ видно, что врачи Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса съ особенною пользою назначаютъ въ перемежающихся лихорадкахъ мѣстныя и общія кровопусканія, (послѣднія очень рѣдко), если замѣчаются приливы крови къ головѣ или гиперемическое состояніе селезенки. Несмотря на всю пользу, въ такихъ случаяхъ, крово-

Digitized by Google

извлеченій, онѣ не могутъ однакожъ считаться тутъ первымъ средствомъ, ибо леченіе не можетъ быть окончено безъ хинной соли, съ чѣмъ впрочемъ согласенъ и самъ докторъ Бруссе.

Изъ описанныхъ докторомъ Бруссе случаевъ злокачественныхъ перемежающихся лихорадокъ видно, что эта болѣзнь, о жестокости которой такъ много писано Французскими военными врачами, появляется въ Алжиріи точно въ такомъ же видѣ, какъ и у насъ въ Бессарабіи и на Кавказѣ; но только въ сихъ послѣднихъ мѣстахъ она встрѣчается гораздо чаще, особенно въ прибрежныхъ мѣстахъ Дуная и Прута и на восточномъ берегу Чернаго моря, въ Абхазіи.*)

Если бы не извѣстенъ былъ взглядъ и направленіе автора, то могло бы показаться страннымъ, что онъ ничего не говоритъ о дѣйствіи противу этой болѣзни рвотныхъ средствъ, весьма полезномъ, которое, если не всегда останавливаетъ лихорадки, то много способствуетъ прекращенію ея другими средствами.

За тѣмъ авторъ переходитъ къ разсмотрѣнію болѣзненныхъ состояній, развивающихся въ слѣдствіе перемежающихся лихорадокъ, какъ-то: водяной болѣзни, напухлости селезенки, заваловъ печени; но объ нихъ онъ говоритъ такъ коротко и неудовле-

---

*) Смотри въ этой же книгѣ, въ статистическомъ отдѣлѣ, статью: взглядъ на состояніе здоровья воинскихъ чиновъ арміи въ 1846 году.

Digitized by Google

творительно, и при томъ въ столь общихъ выраженіяхъ, что ясно видно, что авторъ не обратилъ на нихъ должнаго вниманія.

Вопросъ о напухлости селезенки въ перемежающихся лихорадкахъ нынѣ особенно важенъ, по случаю обсужденія въ Парижской Медицинской Академіи мнѣнія Піорри, который утверждаетъ, что перемежающіяся лихорадки зависятъ отъ гипертрофическаго состоянія селезенки.

Страданіе печени въ жаркихъ странахъ есть явленіе весьма частое, но въ Алжиріи оно имѣетъ связь какъ съ тамошними лихорадками, такъ и съ поносами. Иногда же пораженія этого органа замѣчаются независимыми отъ сихъ болѣзней и особливо нарывы печени, которыхъ развитіе бываетъ большею частію столь тихо и не замѣтно, что иногда о присутствіи ихъ узнаютъ только при некропсическихъ изслѣдованіяхъ.

О водяной болѣзни, образующейся въ слѣдствіе упорныхъ лихорадокъ, авторъ почти ничего не упоминаетъ. Во Французской арміи въ Африкѣ принято правиломъ отправлять обратно во Францію тѣхъ солдатъ, которые сильно пострадали отъ вліянія климата и получили важныя разстройства органовъ. Этимъ Французскіе Африканскіе военные госпитали освобождаются отъ самыхъ тягостныхъ больныхъ, составляющихъ основу госпитальнаго народонаселенія. Сею правительственною мѣрою вполнѣ воспользовался докторъ Бруссе. Вотъ почему онъ такъ мало говоритъ о послѣдственныхъ климатическихъ

Digitized by Google

болѣзняхъ Алжиріи, хотя онѣ не меньшаго заслуживаютъ вниманія, какъ и первичныя страданія.

Любопытна приложенная къ статьѣ доктора Бруссе таблица болѣзней, съ которыми поступали солдаты въ его отдѣленіе. Почти двѣ трети всѣхъ болѣзней неэндемическихъ, составляютъ воспаленія внутреннихъ органовъ, какъ напр. gastritis, gastro-enteritis, gastro-enterocolitis, gastro-bronchitis etc. Если къ этому еще присоединить поносы, сущность которыхъ Бруссе полагаетъ въ воспаленіи ободошной кишки, то сумма воспалительныхъ болѣзней въ Алжиріи будетъ еще значительнѣе. Это можетъ показаться страннымъ, но какъ намъ извѣстенъ уже взглядъ автора изъ его теоріи поносовъ, то мы ни сколько не удивляемся такому большому числу воспалительныхъ болѣзней въ Алжиріи.

При общемъ взглядѣ на трудъ доктора Бруссе, мы находимъ его, съ одной стороны, не совершенно полнымъ: въ немъ изложены только мнѣнія автора о поносахъ и перемежающихся лихорадкахъ, но вовсе не разсмотрѣны послѣдственныя болѣзни лихорадокъ, и даже ни слова не упомянуто о весьма частой у Французскихъ солдатъ, въ Африкѣ, накожной болѣзни, извѣстной подъ названіемъ *gale bédouine*, которая хотя и не опасна для жизни, но тѣмъ не менѣе заслуживаетъ вниманія, какъ болѣзнь эндемическая; съ другой стороны, въ описаніяхъ лихорадокъ мы не находимъ ничего новаго, ничего особенно замѣчательнаго; приведенные результаты вскрытій тѣлъ неполны и неудовлетворительны.

Digitized by Google

Вообще, во всей статьѣ гораздо болѣе умозрительныхъ взглядовъ, правда—глубокомысленныхъ и блестящихъ, нежели положительныхъ анатомико-патологическихъ изысканій; но собранныя авторомъ любопытныя статистическія данныя показываютъ въ немъ опытнаго наблюдателя; а систематическій порядокъ и ясность изложенія предмета заставляютъ сожалѣть, что авторъ на болѣзни Алжиріи смотрѣлъ сквозь призму Физіологической Медицины.

II.

Der Typhus, vorzüglich nach seinem Vorkommen in Bayern geschildert. Erlangen 1847. Von Dr. Franz Seitz. (ОПИСАНІЕ ТИФОЗНОЙ ГОРЯЧКИ, ПОЯВЛЯВШЕЙСЯ ВЪ БАВАРІИ 1847. ЭРЛАНГЕНЪ. ДОКТОРА ФРАНЦА ЗЕЙТЦА).

—

Сочиненіе это, трудъ Баварскаго военнаго врача, основанное на наблюденіяхъ у постелей больныхъ солдатъ, представляетъ особую занимательность для нашихъ военныхъ врачей, съ одной стороны тѣмъ, что трактуетъ о болѣзни, служащей въ настоящее время предметомъ особаго изученія для большой ихъ части, и съ другой стороны тѣмъ, что показываетъ точку зрѣнія, съ которой смотрятъ на тифозную горячку Германскіе военные врачи.

Digitized by Google

Оно показываетъ въ авторѣ обширныя свѣдѣнія въ исторіи эпидемій тифозной горячки, преимущественно же появлявшихся въ Баваріи. Въ трактатѣ семъ высчитаны подробно всѣ эпидеміи чумы и тифозной горячки, свирѣпствовавшія въ сей и отчасти въ смежныхъ съ нею странахъ; матеріалы для сего почерпнуты изъ достовѣрныхъ описаній и къ этому еще присовокуплены вычисленія относительной смертности въ каждой изъ эпидемій.

Все сочиненіе, состоящее изъ 433 страницъ, раздѣлено на двѣ части:

Въ первой, заключающей въ себѣ 6 отдѣловъ, описаны всѣ, свирѣпствовавшія до 1846 года въ Баваріи, эпидеміи чумы и тифозной горячки, о которыхъ упоминаетъ исторія. Вся эта часть посвящена объясненію связи тифа съ чумою. Авторъ доказываетъ, что обѣ эти болѣзни очень близки между собою, что могутъ переходить одна въ другую, и что если есть между ими разница, то не въ видѣ, и только въ степени.

И дѣйствительно, этотъ взглядъ автора окажется не безъ основанія, если вникнуть ближе во многія свойства обѣихъ болѣзней. Если, наприм., станемъ разсматривать теченіе ихъ, то увидимъ, что иногда тифозные больные умираютъ въ очень короткое время по появленіи болѣзни, тогда какъ чума продолжается у больныхъ не рѣдко по нѣскольку дней; если разсматривать припадки обѣихъ болѣзней, то нельзя не согласиться, что бубоны и карбункулы были замѣчаемы у тифозныхъ больныхъ, и напротивъ мно-

Digitized by Google

гіе, одержимые чумою, ихъ не имѣли; если взять точкою сравненія заразительность, то найдемъ, что обѣ эти болѣзни въ началѣ распространяютъ заразу на очень ограниченное пространство и потомъ сообщаютъ ее на дальнѣйшее разстояніе и что какъ въ той, такъ и другой болѣзни, платье, бывшее на больныхъ, признается способнымъ передавать заразу. Если наконецъ обратить вниманіе на классъ, къ которому принадлежатъ заболѣвающіе, на ихъ число и на отношеніе числа умершихъ къ числу больныхъ, и потомъ къ числу самаго народонаселенія, то найдемъ, въ первомъ отношеніи, обѣ болѣзни равными, а въ послѣднемъ, что, съ одной стороны, были эпидеміи чумы, которыя имѣли очень легкое теченіе и производили малую смертность, и съ другой стороны, что иногда эпидеміи тифа поражали большія массы народа и были причиною значительной смертности. Мы бы могли продолжить это сравненіе далѣе и направить его съ разныхъ точекъ зрѣнія, и со всѣхъ изъ нихъ мы бы увидѣли двѣ близкія болѣзни, представляющія между собою большое фамильное сходство. На этомъ основаніи можно согласиться съ авторомъ, что оба недуга эти суть только разныя степени одного и того же основнаго вида.

Во второй части авторъ описываетъ въ началѣ припадки тифа, потомъ измѣненія, какія обыкновенно находятъ въ тѣлахъ умершихъ отъ онаго; далѣе изыскиваетъ ближайшую причину болѣзни, и наконецъ, представляетъ употребляемый имъ способъ леченія. Мы считаемъ полезнымъ ближе и подробнѣе разсмо-

Digitized by Google

трѣть эту часть, которая раздѣлена также на 6 отдѣловъ.

Въ первомъ отдѣлѣ изложенъ географическій взглядъ на ходъ тифозной горячки въ Баваріи, этіологія этой болѣзни и отношеніе ея къ другимъ недугамъ. Появленіе тифа въ Баваріи нисколько не зависитъ отъ мѣстности, ибо какъ въ гористыхъ, такъ и въ низменныхъ провинціяхъ, онъ появлялся въ равной мѣрѣ. Тифозныя эпидеміи доходили до 2,880 футовъ высоты надъ уровнемъ моря, въ Миттервальдѣ, и обыкновенно были тамъ не рѣже и не менѣе жестоки, чѣмъ въ низменныхъ мѣстахъ. Столь же мало замѣчено вліяніе свойствъ почвы на появленіе и жестокость этихъ эпидемій. Отъ первоначальныхъ формацій, до самыхъ позднихъ наносныхъ образованій земли, — вездѣ тифъ равно былъ силенъ. Нельзя однакожъ отрицать, что вообще тифозныя эпидеміи появляются чаще въ странахъ низменныхъ, сырыхъ, лежащихъ близь большихъ, водныхъ резервуаровъ, чѣмъ въ мѣстахъ сухихъ и возвышенныхъ.

Далѣе авторъ разсматриваетъ различныя условія, которыми, какъ въ прежнее, такъ и въ настоящее время, старались объяснить появленіе тифа, какъ напр. космическія вліянія, магнетизмъ, воздушное электричество, особенное свойство атмосферы и т. д., и заключаетъ, что наблюденія, дѣланныя съ этою цѣлію, говорятъ и *pro* и *contra*, ибо если замѣчали

Digitized by Google

развитіе тифозной горячки при стеченіи этихъ условій, то съ другой стороны, видѣли появленіе ея и независимо отъ нихъ. Но вѣрнымъ фактомъ признать можно, что недостатокъ пищи или дурное качество оной, есть главное условіе къ появленію тифа.

Въ новѣйшее время химія доказала, что животное царство безъ растительнаго существовать не можетъ, ибо сіе послѣднее составляетъ огромный запасъ продовольствія для животнаго царства, и что слѣдовательно каждое значительное истребленіе растительности будетъ имѣть неизбѣжнымъ слѣдствіемъ сильное разстройство въ животномъ царствѣ. Изъ этого понятно, почему за неурожаями и недостаткомъ продовольствія въ военное время, слѣдовали всегда тифозныя горячки. Къ произведенію тифа способствуютъ также угнетающія, психическія причины, которыя, подавляя нервную систему, дѣлаютъ организмъ воспріимчивымъ къ болѣзненнымъ вліяніямъ. Дурная вода для питья и дурной, испорченной воздухъ могутъ равно служить поводомъ къ развитію тифа, хотя и не эпидемическаго. Но съ мнѣніемъ автора, что при тифѣ не можетъ развиться бугорчатое худосочіе (стр. 304), мы не можемъ согласиться, потому что это противорѣчитъ нашимъ собственнымъ наблюденіямъ. Въ послѣднюю, сильную эпидемію тифозной горячки въ С. Петербургѣ мы имѣли случай видѣть больныхъ, у которыхъ туберкулы достигали сильнаго развитія.

Во второмъ отдѣлѣ (стр. 306—342) *разсматривается симптоматологія тифа.*

Digitized by Google

Для отличія разныхъ степеней тифа, авторъ допускаетъ состоянія: мокротное (status mucosus), слизистое (febr. pituitosa) и тифозное (febris typhosa); впрочемъ, оба послѣднія названія онъ признаетъ синонимами.

Относительно различій состояній, называемыхъ писателями versatilis и torpidus, мы полагаемъ, что это можно объяснить различіемъ сложенія и темперамента больнаго. Съ давнихъ поръ мы обращали особенное вниманіе на изученіе этого предмета, и, вникая въ сложеніе и темпераментъ больнаго, въ его здоровомъ состояніи, мы убѣдились въ справедливости этого замѣчанія.

На стр. 311 авторъ трактуетъ о раздѣленіи тифа на разные періоды и при этомъ отвергаетъ всѣ дѣленія, основанныя на внутреннихъ, главныхъ пораженіяхъ, ибо они не заключаютъ въ себѣ общности болѣзненныхъ измѣненій разныхъ системъ организма, выражающихся внѣшними явленіями, и потому не могутъ быть согласованы съ теченіемъ болѣзни и съ наружными ея явленіями. Докторъ Зейтцъ считаетъ гораздо удобнѣе раздѣлять болѣзни по усиленію и ослабленію припадковъ и означать такъ: 1, 2 и 3 недѣля болѣзни.

Хотя для развитія каждой болѣзни необходимо извѣстное время, однако мы до сихъ поръ не знаемъ болѣзни, теченіе которой опредѣлялось бы извѣстнымъ временемъ и ограничивалось бы опредѣленными періодами; тифъ же напротивъ есть болѣзнь, не подчиняющаяся въ теченіи своемъ никакимъ пра-

Digitized by Google

виламъ относительно времени, и потому раздѣленіе ея на недѣльные періоды, какъ предлагаетъ это авторъ, не могло бы опредѣлить точнымъ образомъ ни хода болѣзни, ни особенныхъ ея проявленій. По нашему мнѣнію, группа припадковъ даетъ болѣе опредѣленный очеркъ болѣзни и эти очерки, слѣдуя одинъ за другимъ, представляютъ такимъ образомъ полную картину болѣзни, во все время ея теченія.

При изложеніи припадковъ болѣзни, авторъ исчисляетъ всѣ возможныя явленія, бывающія въ тифѣ, съ такою подробностію и точностію, какія рѣдко можно найти у писателей. Въ началѣ онъ высчитываетъ явленія пораженія нервной системы, за тѣмъ переходитъ къ слизистымъ перепонкамъ, къ органамъ пищеваренія, дыханія, кожи и т. д.; потомъ упоминаетъ о нѣкоторыхъ припадкахъ, которые нерѣдко присоединяются къ этой болѣзни, какъ наприм. заушницѣ, рожѣ, пролежняхъ. Подобное вычисленіе всѣхъ припадковъ болѣзней даетъ еще болѣе права желать, чтобы они были изложены въ большемъ порядкѣ.

Докторъ Зейтцъ представляетъ за тѣмъ сравнительную таблицу продолжительности болѣзни у 90 солдатъ, умершихъ отъ тифа, изъ которой видно, что 60 человѣкъ умерли въ теченіи первыхъ трехъ недѣль, а 30 — позже этого.

Не забыты также и послѣдственныя болѣзни тифа, которыя здѣсь описываются довольно обширно. Любопытно упоминаемое авторомъ (на стр. 336)

Digitized by Google

изысканіе надъ желудочнымъ сокомъ больнаго, страдавшаго, послѣ тифа, изнуреніемъ и совершеннымъ недостаткомъ аппетита. Изверженный рвотою желудочный сокъ оказывалъ, то кислотное, то щелочное свойство. Далѣе, представлена таблица выздоровѣвшихъ отъ тифа, причемъ вычислено сравнительное продолженіе болѣзни у 482 солдатъ, и въ выводѣ оказывается, что кратчайшій срокъ былъ 21 день, а самый продолжительный—239. Большая часть выздоравливали въ 4 и 5 недѣль. Замѣчателенъ необыкновенно благопріятный результатъ употребленнаго авторомъ леченія тифа, отъ котораго изъ 89 тифозныхъ больныхъ выздоровѣло 83, а умерло только 6.*)

На страницѣ 341 авторъ говоритъ, что водянистый поносъ, сопровождающій тифозную горячку, хотя бы онъ продолжался долгое время, не есть явленіе неблагопріятное. Къ сожалѣнію, всѣмъ врачамъ, наблюдавшимъ въ Россіи послѣднія эпидеміи тифозной горячки, извѣстно, что въ дѣйствительности это бываетъ совершенно на оборотъ. Появлявшійся при тифѣ, ни чѣмъ не останавливаемый поносъ, похищалъ большое число жертвъ.**)

---

*) Это впрочемъ зависитъ отъ свойства эпидеміи и отъ сложенія субъектовъ. Такъ въ 1842—43 году, въ Стокгольмѣ, между жандармами, людьми крѣпкаго сложенія, была тифозная эпидемія; изъ 80 человѣкъ больныхъ умерло только 2. (Gazette medicale. 1845).

**) Изъ всѣхъ частей войскъ въ 1845—1846 году болѣе

Digitized by Google

Описаніе измѣненій, найденныхъ при вскрытіи труповъ умершихъ отъ тифа, (ст. 342—369) изложено, *въ третьемъ отдѣлѣ*, очень подробно и въ большемъ порядкѣ, чѣмъ описаніе припадковъ. Особенно намъ нравится то, что авторъ результатъ вскрытій тѣлъ людей, недолго страдавшихъ тифозною горячкою, представилъ отдѣльно отъ описаній измѣненій въ трупахъ тѣхъ, кои умерли послѣ долго продолжавшейся болѣзни. Всѣ органы тщательно изслѣдованы и всѣ патологическія измѣненія подробно описаны; но что заслуживаетъ особенной похвалы, — это сравнительный сводъ 100 вскрытій труповъ, въ которыхъ показано, какъ часто встрѣчается какое либо данное болѣзненное измѣненіе.

Такимъ образомъ, въ 60 изслѣдованіяхъ мозга, 28 разъ перепонки онаго найдены сильно налитыми, въ 31 случаѣ было серезное изліяніе въ полость черепа, 2 раза перепонки найдены болѣе окрашенными, 3 раза представляли видъ студенистой массы, 7 разъ pia mater найдена отолстѣвшею и сросшеюся съ паутинною оболочкою; 12 разъ найдено излитіе

всѣхъ пострадали отъ тифозной горячки 4 и 5 баталіоны Подольскаго и Житомирскаго Егерскихъ полковъ, въ которыхъ горячка сія большею частію соединялась съ поносомъ. Тоже самое видно изъ наблюденій Французскихъ военныхъ врачей, которые пишутъ, что у нихъ, во время свирѣпствованія тифа, поносы дѣлали самую гибельную компликацію. Изъ 100 человѣкъ такихъ больныхъ, во Французскихъ военныхъ госпиталяхъ, едва выздоравливало 10. (Dictionnaire des sciences médicales. T. XV. pag. 461.)

Digitized by Google

сыворотки въ желудочки мозга, 13 разъ существо найдено твердоватымъ, а 16 разъ размягченнымъ; бѣлое существо мозга (substantia medullaris), въ разрѣзѣ своемъ, 17 разъ представляло многочисленныя кровавыя точки. Такимъ образомъ исчислены всѣ измѣненія, найденныя и въ прочихъ органахъ.

Такъ какъ наука наша основана на опытахъ, то единственный путь достигнуть истинны—это принять за правило, чтобы по подобнымъ статистическимъ даннымъ вскрытій труповъ дѣлались выводы, которые бы принимались къ соображенію до тѣхъ поръ, пока новыя наблюденія и новыя вычисленія не дадутъ точнѣйшихъ свѣдѣній. Желательно было бы, чтобы наши военные врачи избрали эту дорогу, особливо въ большихъ военныхъ госпиталяхъ, гдѣ большое число случаевъ можетъ дать этимъ вычисленіямъ большую точность. Патологія и діагностика больше бы оттого выиграли, нежели отъ разказовъ, такъ называемыхъ, *интересныхъ случаевъ*. Интересные случаи, пагубные не рѣдко для врача и для больнаго, представляютъ мало пользы для медицины, тогда какъ точное анатомическое изслѣдованіе безпрестанно встрѣчающихся болѣзней приноситъ дѣйствительную пользу.

4-й Отдѣлъ (стр. 370—403) содержитъ въ себѣ патологическія изысканія надъ главнѣйшими влагами человѣческаго тѣла и отправленіями органовъ въ теченіи тифозной горячки. Кровь тифозныхъ больныхъ тщательно была изслѣдована Докторомъ Зейтцомъ; причемъ имъ не замѣчено тѣхъ измѣненій кро-

Digitized by Google

вяныхъ шариковъ, которыя находимы были другими изслѣдователями; но въ этомъ случаѣ авторъ ссылается на Глуге, который также находилъ кровяные шарики неизмѣненными. Докторъ Зейтцъ, при сравненіи крови, взятой изъ труповъ тифозныхъ, съ кровью умершихъ отъ другихъ болѣзней, не нашелъ никакой въ ней разницы. Авторъ отвергаетъ также допускаемое въ тифѣ многими патологами уменьшеніе фибрина, и основывается въ этомъ на своихъ собственныхъ и Шомеля опытахъ. Хотя и Андраль и Гаваре́ также нашли въ началѣ тифа количество фибрина неизмѣненнымъ, но сами же испытатели сіи утверждаютъ, что уменьшеніе фибрина, въ тифѣ, зависитъ отъ жестокости горячки и что при послабленіи припадковъ болѣзни, когда организмъ получаетъ достаточное питаніе, количество фибрина увеличивается, постепенно прибавляясь, до совершеннаго выздоровленія. Изъ этого видно, что свойство тифа есть: уменьшать количество фибрина въ крови, которое, при ослабленіи тифознаго процесса, снова увеличивается. Такимъ образомъ фибринъ съ тифознымъ процессомъ находится постоянно въ обратномъ отношеніи и мы это считаемъ заслуживающимъ болѣе вниманія, нежели какъ полагаетъ авторъ. Онъ упоминаетъ также объ изысканіяхъ Бекереля и Родье, которые находили въ тифозной горячкѣ, какъ въ легчайшихъ, такъ и въ опасныхъ видахъ ея, уменьшеніе фибрина, но именно это и опровергаетъ мнѣніе автора. За тѣмъ упоминается объ анализѣ крови, дѣланномъ Докторомъ

Digitized by Google

Поппомъ въ Регенсбургѣ, который въ тифѣ нашелъ количество фибрина увеличеннымъ. Противъ этого можно сказать, что самъ же Поппъ замѣтилъ уменьшеніе количества фибрина въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни. Наконецъ, основываясь на своихъ химическихъ изслѣдованіяхъ, которыя говорятъ не въ пользу уменьшенія количества фибрина въ тифѣ, акторъ выводитъ заключеніе, что кровь тифозныхъ больныхъ не представляетъ никакихъ положительныхъ и ясныхъ данныхъ, по которымъ можно бы объяснить появленіе и дальнѣйшій ходъ болѣзни. За тѣмъ авторъ аналитически разсматриваетъ химическій составъ желчи, кишечныхъ испражненій и мочи у тифозныхъ больныхъ и находитъ измѣненія этихъ отдѣленій столь различными и непостоянными и притомъ столь мало свойственными исключительно тифу, что и по нимъ не считаетъ возможнымъ дать какое-либо объясненіе о свойствѣ тифа. Обративъ также вниманіе на физическія явленія біенія сердца въ тифѣ, Докторъ Зейтцъ утверждаетъ, что, вопреки мнѣнію Стокиса, имъ не найдено въ трупахъ тифозныхъ размягченій этого органа, даже и въ тѣхъ случаяхъ, когда больные, при жизни, представляли измѣненія въ звукахъ біенія сердца, признаваемыя Стокисомъ за признаки сказаннаго состоянія этого органа.

Разсужденія эти Докторъ Зейтцъ заключаетъ слѣдующими словами: «основываясь на результатахъ химическихъ изслѣдованій составныхъ частей крови и на наблюденіяхъ, объ обращеніи ея

Digitized by Google

у тифозныхъ больныхъ, я вполнѣ убѣжденъ, что измѣненія въ смѣшеніи крови или въ обращеніи ея нельзя признать главною причиною тифозной горячки, и что ими нельзя объяснить сущности многоразличныхъ припадковъ оной.»

За тѣмъ, для объясненія ближайшей причины тифа, авторъ обращается къ нервной системѣ, въ которой онъ полагаетъ найти все необходимое для разрѣшенія этого вопроса. «Оставивъ мысль, говоритъ авторъ, (стр. 393) искать объясненіе явленій тифозной горячки въ первоначальныхъ и послѣдственныхъ измѣненіяхъ крови, я убѣдился ежедневными наблюденіями у постелей больныхъ, что объясненій явленій тифа должно искать въ нервахъ, страданіемъ которыхъ вполнѣ объясняются всѣ замѣчаемыя въ этой болѣзни разстройства въ чувствахъ и движеніи, ихъ быстрое появленіе и скорое изчезаніе и подтверждается истина мнѣнія Миллера о свойствѣ лихорадочныхъ явленій вообще и особенно тифозной горячки. При этомъ Докторъ Зейтцъ разсматриваетъ мнѣніе Миллера, состоящее въ томъ, что горячка проявляется, въ легчайшихъ случаяхъ, измѣненіемъ отправленій волосныхъ сосудцовъ, и что при усиленіи ея, болѣзненное впечатленіе переносится на спинной мозгъ, и оттуда, отражаясь во всѣхъ нервахъ, переходитъ въ сильное пораженіе органическихъ нервовъ какой-либо части тѣла. Въ тифѣ, равно какъ и въ другихъ міазматическо-заразительныхъ болѣзняхъ, организмъ принимаетъ въ себя зародышъ болѣзни извнѣ, чрезъ по-

Digitized by Google

средство слизистыхъ оболочекъ,—въ которыя зародышъ сей вначалѣ поступаетъ, — переноситъ, чрезъ кровоносные сосуды легкихъ, въ кровь, и распространяетъ по всему организму. Въ слизистыхъ же оболочкахъ развивается, отъ противодѣйствія организма, мѣстный болѣзнетворный процессъ, который, если не всегда сопровождается болью, то непремѣнно производитъ приливъ крови и умноженное отдѣленіе въ пораженной части. Этимъ болѣзненнымъ пораженіемъ слизистыхъ оболочекъ объяснить можно переносъ раздраженія на спинной мозгъ. Найденная авторомъ у умершихъ, въ первые дни болѣзни, гиперемія слизистой оболочки воздухоносныхъ путей, послужила поводомъ къ этому заключенію. Хотя мы и допускаемъ сильное участіе нервной системы въ произведеніи каждой лихорадочной болѣзни, однако не можемъ согласиться съ авторомъ, что ближайшую причину тифа должно искать единственно въ нервной системѣ. Мы считаемъ тифъ слѣдствіемъ зараженія крови, и всѣ патологическія явленія нервной системы—происходящими отъ дѣйствія крови на эту систему. Самое даже мнѣніе автора, что зародышъ болѣзни, поступившій въ началѣ въ слизистую перепонку, переносится оттуда, чрезъ посредство кровеносныхъ сосудовъ легкихъ, въ кровь, — подтверждаетъ нашъ взглядъ. И такъ мы думаемъ, допустивъ внесеніе зародыша болѣзни извнѣ, что онъ вначалѣ поступаетъ въ кровь и оттуда распространяется по всему организму, достигая такимъ образомъ нервной системы. Если до сихъ поръ химичес-

Digitized by Google

скія реагенты не могли открыть въ крови, у пораженныхъ тифомъ, никакихъ значительныхъ и свойственныхъ исключительно тифу измѣненій, то мы всетаки убѣждены, что измѣненіе это должно имѣть мѣсто. Ибо если химія и микроскопъ оказались до сихъ поръ безсильными въ открытіи существа заразы, то мы напротивъ видимъ, что нашъ собственный организмъ, въ этомъ случаѣ, есть лучшій реагентъ. Основываясь на семъ, должно признать, что есть *что-то такое,* что вносится въ нашъ организмъ (или быть можетъ извлекается изъ него?) и производитъ въ немъ эти измѣненія. Каждое матеріальное внесеніе въ наше тѣло и дальнѣйшее въ ономъ распространеніе можетъ только произойти посредствомъ крови, и слѣдовательно, каждое матеріальное начало поступаетъ сперва въ оную и оттуда распространяется по всему тѣлу. Далѣе авторъ старается объяснить различныя явленія тифа съ своей точки зрѣнія, но онѣ также могутъ быть объяснены и нашимъ взглядомъ.

5-й Отдѣлъ (стр. 406—430) *заключаетъ въ себѣ терапію.* Докторъ Зейтцъ, приступая къ изложенію леченія тифа, предлагаетъ себѣ вопросъ: нельзяли, посредствомъ рвотныхъ или кровопусканія, прервать теченіе тифозной горячки, и самъ отвѣчаетъ на это отрицательно. Далѣе говоритъ, что до сихъ поръ нѣтъ ни одного средства, которое бы прямо дѣйствовало противъ тифозной горячки; а потому леченіе должно быть направлено противъ появляющихся при этой болѣзни опасныхъ припадковъ.

Digitized by Google

Впрочемъ, онъ въ тифѣ очень хвалитъ каломель въ большихъ пріемахъ, который и мы нашли весьма полезнымъ въ такъ называемомъ брюшномъ тифѣ, и вреднымъ въ другихъ видоизмѣненіяхъ болѣзни. Авторъ видѣлъ также пользу отъ холодной воды, употребляемой въ видѣ обмываній и обертыванія мокрыми простынями. Дѣйствіе холодной воды въ тифѣ испытано также нами, и, подобно Доктору Зейтцу, мы можемъ рекомендовать ея употребленіе. Оглушеніе, равно какъ и сильный бредъ, скоро уступали обливаніямъ холодною водою, и во многихъ случаяхъ болѣзнь эта, достигшая сильнаго развитія, скоро и вполнѣ излечена была внутреннимъ употребленіемъ хлоровой воды и холодными обливаніями. При пораженіи грудныхъ органовъ, авторъ дѣлаетъ смѣлыя кровопусканія; при признакахъ разложенія крови, употребляетъ кислоты; при сильныхъ кровотеченіяхъ кишечнаго канала — квасцы и клистиры изъ холодной воды. Въ подобныхъ случаяхъ, мы нашли полезнымъ клистиры изъ гулардовой воды. При пораженіяхъ дыхательнаго горла, если притомъ замѣчается отекъ надгортаннаго хряща (oedema epiglottidis), угрожающій задушеніемъ, авторъ совѣтуетъ приступать къ трахеотоміи, которую онъ произвелъ въ двухъ случаяхъ, впрочемъ безъ успѣха. О гибельномъ поносѣ, случающемся при тифозной горячкѣ, ничего не упомянуто, а это именно заслуживало особаго изслѣдованія и описанія. Здѣсь можно бы сказать, съ Фаустомъ у Гете: «чего мы не знаемъ, о томъ мы гово-

Digitized by Google

римъ, а что намъ извѣстно, о томъ мы говорить не можемъ.» Въ заключеніи авторъ излагаетъ діэтетическую часть леченія и мѣры къ предупрежденію появленія и дальнѣйшаго распространенія болѣзни и наконецъ разсказываетъ, что въ Баваріи, во время эпидеміи тифозной горячки въ 1841 году, большая часть солдатъ были распущены по домамъ на родину, послѣ чего болѣзнь значительно ослабѣла.

Наконецъ, *въ 6-мъ отдѣлѣ* (стр. 430—433), авторъ разсматриваетъ тифозную горячку, бывающую у лошадей. Таковую болѣзнь видѣлъ онъ, въ 1841 году, у вновь купленныхъ для артиллеріи лошадей, бывшую у нихъ въ тоже время, какъ тифъ свирѣпствовалъ и между людьми. Изъ 1336 лошадей заболѣло ею 920 и 55 пало. Таковое единовременное появленіе тифозной горячки между людьми и лошадьми авторъ замѣчалъ не разъ. У лошадей обыкновенно въ этой болѣзни появляются на слизистой оболочкѣ ноздрей петехіи и замѣчается воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла, поносъ, остановленіе мочи, метастатическія опухоли, гангрена и ударъ. Къ этому присоединенъ результатъ вскрытій труповъ лошадей, изъ котораго видно, что у нихъ находили, послѣ этой болѣзни, тѣже пораженія и въ тѣхъ же самыхъ органахъ, какъ и у людей.

Многое въ этомъ трудѣ могло бы быть изложено короче, но авторъ, какъ видно, обращалъ болѣе вниманія на объемъ сочиненія и количествомъ фактовъ старался замѣнить глубокость взгляда.

Digitized by Google

III.

Klinische Ergebnisse, gesammelt in dem Koenigl. poliklinischen Institute der Universität von dessen Assistenzarzte Dr. Eduard Henoch und herausgegeben von Dr. Moritz Romberg. Berlin. 1846. (КЛИНИЧЕСКІЕ СЛУЧАИ, СОБРАННЫЕ ВЪ КОРОЛЕВСКОМЪ (БЕРЛИНСКОМЪ) ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМЪ ИНСТИТУТѢ, ДОКТОРОМЪ ЭДУАРДОМЪ ГЕНОХЪ И ИЗДАННЫЕ ДОКТОРОМЪ МОРИЦОМЪ РОМБЕРГОМЪ. БЕРЛИНЪ. 1846).

—

Совершенно практическое направленіе этого сочиненія и извѣстность въ ученомъ мірѣ издателя онаго обратили на эту книгу особенное наше вниманіе. Разнообразіе предметовъ и точность взгляда на оные дѣлаютъ это сочиненіе очень любопытнымъ и поучительнымъ, и потому мы не можемъ не войти въ подробное разсмотрѣніе его содержанія.

Всѣ предметы въ книгѣ раздѣлены на 7 главныхъ отдѣленій:

Въ первомъ излагаются болѣзни нервной системы; *во второмъ* — болѣзни крови; *въ третьемъ* — болѣзни пищеварительныхъ органовъ; *въ четвертомъ* — болѣзни половыхъ и мочевыхъ органовъ; *въ пятомъ* — болѣзни дыхательнаго аппарата; *въ шестомъ* — болѣзни органовъ кровообращенія и *въ седьмомъ* — болѣзни кожи.

Къ сочиненію сему приложено 2 рисунка.

Digitized by Google

Раздѣленіе всего труда не основано ни на какомъ началѣ, ибо при этомъ приняты во вниманіе, то цѣлая нервная система, то отдѣльные органы, или ткань, то наконецъ какая нибудь жидкость. И потому сочиненіе это должно считать за описаніе разныхъ случаевъ, которые собраны и изложены безъ систематическаго порядка.

Страданія нервной системы раздѣлены на:

1) *Болѣзни нервовъ чувствительности* и

2) *Болѣзни нервовъ движенія.*

Первыя подраздѣлены еще на hyperesthesiae и anesthesiae.

Послѣднія же подраздѣлены на hypercinesiae и acinesiae.

Сверхъ того, авторъ къ этому присоединяетъ еще два отдѣла нервныхъ болѣзней, подъ названіемъ: *logoneuroses* и *trophoneuroses.*

Въ отдѣлѣ гиперестезій разсказаны два случая невральгіи пятой пары мозговыхъ нервовъ. Перваго предметъ есть 72-лѣтній старикъ, страдавшій невральгіею 1 и 2 вѣтьви 5 пары мозговыхъ нервовъ правой стороны; припадки обозначались болью между крыломъ носа и внутреннимъ угломъ глаза. Поясная рожа (*Zona*) произвела на нѣкоторое время большое облегченіе боли. Второй случай представляетъ 48-лѣтнюю женщину, у которой каждое прекращеніе мѣсячныхъ очищеній производило сильныя невральгическія боли, причемъ замѣтно было страданіе 1 и 2 вѣтвей 5 пары и также нервовъ чувствъ языка правой стороны. Кротоновое масло, въ пріемѣ $\frac{1}{12}$ гра-

Digitized by Google

на, два раза въ день, доставило больной на нѣкоторое время облегченіе.

Страданіе затылочныхъ и шейныхъ нервовъ, по увѣренію автора, происходитъ очень часто отъ истерическихъ причинъ. Углекислое желѣзо и ревень, употребленные въ такомъ случаѣ, доставили значительное облегченіе. Эти же средства оказались полезными противъ межреберной невральгіи (nevralgia intercostalis), которая почти исключительно появляется у женщинъ и обнаруживается болью на передней части груди.

Противу Ischias оказало большую пользу наружное употребленіе olei terebinthinae aetherei, и также внутреннее, по 15 — 20 капель 3 раза въ день.

Для примѣра гиперестезіи нервовъ чувствъ приведены два случая пораженія nervi optici. Въ обоихъ болѣзнь произошла отъ испуга; въ одномъ случаѣ, передъ правымъ глазомъ появлялись различные странные предметы, при совершенномъ впрочемъ и полномъ самосознаніи. Рвотное и слабительное скоро излечили больнаго.

Въ neuralgia cardiaca (angina pectoris), при которой, вмѣстѣ съ тѣмъ, было болѣзненное состояніе заслоночекъ сердца, селитрокислое серебро въ восходящихъ пріемахъ отъ $\frac{1}{6}$ до $\frac{1}{3}$ грана доставило удивительное облегченіе. Съ нашей стороны мы можемъ также подтвердить дѣйствительность сего средства, какъ въ этой болѣзни, такъ и въ спазмодическомъ удушьѣ, въ которомъ мы съ уди-

Digitized by Google

вительнымъ успѣхомъ употребляли это средство, хотя гораздо въ меньшемъ пріемѣ. Особенно полезно это средство у женщинъ, въ нервной боли одной половины головы (hemicrania), особливо, если къ нему присоединить Тиссотовъ чай (herb. trifolii fibrin. unc. j, herbae menth. piperit. unc. β).

Нервная боль головы, какъ признакъ страданія мозга, замѣчается нерѣдко, но особенно любопытенъ разсказанный авторомъ слѣдующій случай: 37 лѣтній мущина страдалъ 6 лѣтъ сильнѣйшими головными болями; при этомъ у него замѣчали: сокращеніе зрачка праваго глаза, представленіе предметовъ въ двойномъ видѣ, слабость памяти, запоръ на низъ и наклонность къ рвотѣ. Въ этомъ состояніи онъ вдругъ получилъ сильную рожу на лицѣ, къ которой присоединилось сопорозное состояніе, по прошествіи коихъ онъ вполнѣ освободился отъ болей головы и съ тѣхъ поръ не было замѣтно никакого слѣда его прежней болѣзни. Здѣсь мы видимъ излеченіе силами натуры и случаи такого рода вообще очень поучительны.

Въ примѣръ anesthesiae находимъ мы у автора два случая пораженія nerv. trigemini: въ первомъ была поражена вся вторая вѣтвь этого нерва; щека, половина носа, внутренность рта и десны лѣвой стороны были совершенно лишены чувства, тогда какъ движенія мышицъ этой же стороны лица были натуральны, хотя отчасти ослаблены. Впрочемъ въ параличной части, отъ времени до времени, появлялись болѣзненныя ощущенія, которыя можно объяс-

Digitized by Google

нить закономъ отраженія чувствительности отъ центра къ периферіи. Во второмъ случаѣ, у одной женщины, всѣ нервы 5 пары лѣвой стороны были поражены отъ страданія сошниковой кости.

Болѣзни нервовъ движенія. Въ примѣръ hypercinesiae разсказаны многіе случаи пляски Св. Вита. Въ застарѣлыхъ случаяхъ этой болѣзни оказался полезнымъ мышьякъ, въ слѣдующей формѣ: R. solution. arsenical. Fowleri, aq. destillatae aa dr. j., 3 раза въ день принимать по 4 капли, постепенно восходя до 6 капель. Этому средству мы предпочитаемъ мѣдные препараты и именно мѣдный купоросъ и можемъ утвердительно сказать, что сіе послѣднее, выхваляемое Нейманномъ, средство во многихъ случаяхъ найдено нами очень полезнымъ. Если принять во вниманіе опасности, съ которыми соединено употребленіе мышьяка, то лучше вовсе отказаться отъ него или прибѣгать къ нему, какъ ad ultimum refugium. Самъ авторъ совѣтуетъ быть, какъ можно, осторожнѣе при употребленіи этого ядовитаго средства.

Далѣе авторъ говоритъ о истерическомъ состояніи, которое очень часто встрѣчается. Почти всегда оно бываетъ соединено съ анеміею; только въ одномъ случаѣ замѣчено было при этомъ полнокровіе, противъ котораго авторъ рекомендуетъ фосфорную кислоту.

Судороги у дѣтей (eclampsia) случаются часто отъ перенесенія раздраженія съ нервовъ 5 пары на мозгъ, какъ наприм. при трудномъ прорѣзываніи

Digitized by Google

зубовъ. Мы совѣтуемъ въ такихъ случаяхъ, согласно предложенію Маршала Галла, дѣлать глубокія насѣчки на деснахъ. Авторъ говоритъ, что судороги у дѣтей могутъ происходить отъ страданія грудныхъ органовъ. Намъ же кажется, что нѣтъ ни одного важнаго органа, котораго страданіе у дѣтей не могло бы произвести судорогъ. Присоединеніе къ судорогамъ какой-либо острой болѣзни усиливаетъ опасность; но при падучей болѣзни это служитъ напротивъ благопріятнымъ признакомъ. Авторъ упоминаетъ, что судороги у дѣтей означаютъ часто начинающееся воспаленіе мозговыхъ оболочекъ, что совершенно согласно съ нашими наблюденіями. Далѣе авторъ, признавая сухость слизистой оболочки носа характеристическимъ признакомъ этого страданія, удивляется, что до сихъ поръ это не было ни кѣмъ замѣчено. Упрекъ автора совершенно не справедливъ и мы можемъ ему указать на Нейманна, который давно обращалъ вниманіе врачей на этотъ важный признакъ.

Авторъ отвергаетъ раздѣленіе in meningitide на періодъ раздраженія и періодъ выпотѣнія, потому что при воспаленіяхъ серозныхъ оболочекъ, съ самаго начала болѣзни, замѣчается эксудатъ; но въ замѣнъ этого дѣленія болѣзни авторъ допускаетъ два періода: stadium exaltationis и stadium paralyticum. Признаться, мы не видимъ большой разницы между прежнимъ раздѣленіемъ и предлагаемымъ авторомъ.

Мѣстное пораженіе in meningitide узнается, по

Digitized by Google

судорожнымъ и параличнымъ явленіямъ нервовъ, напр. косоглазіе, судороги глазныхъ мышицъ, слабость зрѣнія показываютъ воспаленіе въ окружности nerv. optici, oculomotorii et abducentis, тогда какъ глухота, судороги жевательной мышцы и скрежетаніе зубовъ, даютъ поводъ къ заключенію о воспаленіи мозговыхъ перепонокъ въ задней части ихъ, противъ Вароліева моста и продолговатаго мозжечка. Вообще болѣзнь эта, въ большей части случаевъ, появляется въ видѣ meningitidis tuberculosae. Въ 1-мъ періодѣ болѣзни назначается противовоспалительное леченіе: холодныя примочки и такія же обливанія головы. Во второмъ — шпанскія мушки къ затылку и послѣ теплыя примочки; однако большею частію средства эти не приносятъ желаемаго успѣха.

Относительно падучей болѣзни приведены многіе случаи, которые впрочемъ не представляютъ ничего новаго. Auram epilepticam авторъ почитаетъ явленіемъ эксцентрическимъ. Въ 2-хъ случаяхъ, ощущеніе онаго замѣчено было въ зрительномъ нервѣ и обозначалось искрами и блистаніемъ передъ глазами. Предрасполагающими причинами къ этой болѣзни бываютъ большею частію психическія вліянія. Леченіе падучей болѣзни было успѣшно только въ двухъ случаяхъ, въ которыхъ она произошла отъ скрывшихся внутрь сыпей.

Параличь nervi facialis, зависящій отъ пораженія его, при прохожденіи чрезъ каменистую часть височной кости, обозначается особенно загнутіемъ

Digitized by Google

язычка къ параличной сторонѣ и глухотою. Въ одномъ только случаѣ замѣченъ параличь языка, не зависѣвшій отъ апоплектическаго состоянія. Онъ сопровождался дрожаніемъ язычныхъ фибръ; вкусъ и чувство, хотя ослабленные, не были однакожъ уничтожены, такъ что при глубокомъ давленіи угловъ подъязычной кости, противъ нерва подъязычнаго, больной чувствовалъ боль. Дюпюитренъ расказываетъ подобный случай въ своихъ «Leçons orales» (Tom. 1. pag. 199) въ которомъ nerv. hypoglossus, при выхожденіи per foramen condyloideum anticum, былъ прижатъ гидатидомъ, слѣдствіемъ чего было параличное состояніе одной половины языка. Параличь nervi vagi былъ замѣчаемъ часто у дѣтей, какъ припадокъ бугорчатаго напуханія бронхіальныхъ желѣзъ. Относительно паралича конечностей разсказаны два случая, въ которыхъ параличь этихъ частей и мочеваго пузыря произошелъ отъ скрытія внутрь ножнаго пота. Эти случаи, въ которыхъ происхожденіе болѣзни приписано метастатическимъ отложеніямъ, можно объяснить переносомъ болѣзненнаго впечатлѣнія (reflex-paralysen), ибо съ уничтоженіемъ отправленій нервовъ чувствительности, соотвѣтствующіе имъ нервы движенія приходятъ также въ ослабленное состояніе. Въ обоихъ случаяхъ оказались полезными экстрактъ челибухи и ножныя ванны, съ царскою водкою, либо съ ѣдкимъ кали. Авторъ утверждаетъ, что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ челибуха не оказываетъ полезнаго дѣйствія, можно легко допустить разстройство спиннаго мозга. Па-

Digitized by Google

раличь нижнихъ конечностей у дѣтей замѣчается какъ припадокъ хронической водяной болѣзни мозга. Туберкулезное состояніе мозга бываетъ только въ дѣтскомъ возрастѣ и въ одномъ случаѣ оно было излечено. При spondylarthrocace явленія паралича замѣчаются только, когда въ страданіи учавствуетъ спинной мозгъ; но пока болѣзнь ограничивается одними позвонками, то отъ раздраженія близъ лежащихъ нервовъ движенія, являются припадки сокращенія близъ лежащихъ мышицъ. Авторъ полагаетъ, что пока болѣзнь находится въ семъ послѣднемъ состояніи, то еще можно разсчитывать на успѣхъ леченія. Въ этихъ даже, иногда сомнительныхъ случаяхъ доставляло особенную пользу въ началѣ противувоспалительное леченіе, потомъ фонтанель на обѣ стороны пораженной части, соляныя ванны и внутрь іодистое желѣзо. Также и при paedarthrocace оказалось чрезвычайно полезнымъ внутреннее употребленіе syrupi ferri jodati (12 гранъ—на 1 драх. сиропа), равно какъ и легкое натираніе напухшихъ частей іодовою настойкою.

Logoneuroses. Здѣсь расказанъ случай болѣзненнаго состоянія, которое Пинель называетъ mania sine delirio и въ которомъ больной, будучи въ совершенной памяти, не могъ противустоять влеченію разрушать все его окружающее. Подъ названіемъ eclipsis описана болѣзнь, встрѣчающаяся у дѣтей и называемая до сихъ поръ каталепсіею. Эта страсть къ введенію новыхъ названій болѣзней не приноситъ

Digitized by Google

пользы медицинѣ, а напротивъ дѣлаетъ въ ней замѣшательство.

Подъ названіемъ *Trophoneuroses* разсказанъ, очень любопытный въ физіологическомъ отношеніи, случай объ одной 28 лѣтней дѣвушкѣ, у которой, послѣ хронической жабы и нарыва въ лѣвой миндалевидной железѣ, совершенно возстановилась въ правой сторонѣ лица полнота и здоровый видъ, тогда какъ лѣвая сторона осталась спавшеюся и исхудалою. Больная эта съ правой стороны представляла видъ молодой женщины, а лѣвою половиною лица походила на старую; даже волоса на лѣвой сторонѣ головы росли медленнѣе, чѣмъ на правой; глазное яблоко лѣвой стороны лежало глубже въ глазной впадинѣ, чѣмъ на правой сторонѣ, и во рту также подобныя явленія были замѣтны: лѣвая сторона языка была гораздо блѣднѣе, тоньше и слабѣе, чѣмъ правая; небная занавѣска лѣвой стороны была въ атрофическомъ состояніи, а миндалевидной железы на лѣвой сторонѣ вовсе не было замѣтно. Недостаточное питаніе у больной доходило до половины шеи, ниже которой не было уже замѣтно никакой разницы между обѣими половинами тѣла. Плотность и цвѣтъ сказанныхъ частей, на обѣихъ сторонахъ, были различны, но теплота одинакова. Отправленіе нервовъ чувствительности и движенія, какъ той, такъ и другой стороны, были совершенно естественны и одинаковы, равно отдѣленія слезныхъ и слюнныхъ железъ; только біеніе лѣвой сонной артеріи было нѣсколько слабѣе, чѣмъ правой. Эта атрофія лѣвой

Digitized by Google

стороны въ послѣдствіи постепенно усиливалась. Къ описанію сего замѣчательнаго случая приложенъ потретъ больной. Совершенно подобный случай извлеченъ изъ «Parry's collections from the unpublished writings. vol. 1 pag. 478», въ которомъ волоса у больнаго на лѣвой сторонѣ головы совершенно посѣдѣли, тогда какъ на правой они оставались темными.

Изъ болѣзненныхъ состояній крови (стр. 182—119), въ самомъ началѣ, говорится объ анеміи и особенно у истощенныхъ дѣтей, (состояніе, которое первоначально описалъ Маршалъ Галлъ, подъ названіемъ: *hydrocephaloid*).

У взрослыхъ анемія обозначается въ органахъ дыханія и кровообращенія. Кровотеченія, недостатокъ пищи и чистаго воздуха, а также частыя кровопусканія служатъ всегда поводомъ къ развитію этого состоянія. Преимущественно послѣднее обстоятельство заслуживаетъ, по нашему мнѣнію, особаго вниманія, ибо весьма распространившееся и у насъ обыкновеніе, слишкомъ часто пускать кровь служитъ иногда поводомъ ко многимъ болѣзнямъ органовъ дыханія и кровообращенія. Авторомъ не былъ ни разу замѣченъ особый звукъ сонной артеріи, считаемый характеристическимъ признакомъ анеміи, на противъ того, звукъ раздуванія мѣховъ былъ иногда слышенъ у грудной кости, между концами 2 и 3-го ребра, — въ мѣстѣ, соотвѣтствующемъ полулуннымъ заслоночкамъ. Какъ при этомъ, большею частію, страдаетъ и скитающійся нервъ, то нервная боль

Digitized by Google

желудка есть самое частое въ такихъ случаяхъ, явленіе. Съ особливымъ успѣхомъ противъ этой болѣзни употребляется желѣзо внутрь, и снаружи въ ваннахъ. Если слишкомъ разстроено пищевареніе, то полезно начинать леченіе ревенемъ, аирнымъ корнемъ и другими, легкими укрѣпляющими средствами. Особенно рекомендуется соединеніе желѣза съ этими средствами, въ слѣдующемъ видѣ:

Rp. Infus. rad. calam. arom. (ex 3jj) ℥jv.
Colat. adde Tinct. martis aperitivae 3j—jj.
Syrup. cortic. aurant. ℥j. MDS.

четыре раза въ день принимать по столовой ложкѣ.

При этомъ для успѣха леченія необходимы хорошая пища и движеніе на открытомъ воздухѣ. За этою болѣзнію описаны нѣкоторые случаи cyanoseos и purpurae, которые впрочемъ не представляютъ особенной занимательности; также разсказаны два случая Брайтовой болѣзни, въ которыхъ syrup. ferri jodati, въ восходящихъ пріемахъ отъ $\frac{1}{3}$ до 1 грана іодистаго желѣза, употребляемый 3 раза въ день, произвелъ совершенное излеченіе. Авторъ желаетъ, чтобы врачи повторили опыты надъ употребленіемъ сего средства, столь полезнаго въ этой трудноизлечимой болѣзни. Syrupus ferri jodati есть, какъ кажется, любимое средство автора, ибо онъ его употребляетъ и рекомендуетъ въ изнурительномъ мочеотдѣленіи (diabetes) и въ Англійской болѣзни.

Къ болѣзнямъ зараженія крови авторъ относитъ: тифозную горячку, скарлатину, корь и оспу.

Digitized by Google

Въ первой онъ совѣтуетъ съ особеннымъ тщаніемъ *выслушивать* легкія, чтобы открыть въ самомъ началѣ воспаленіе воздухоносныхъ путей. Тифъ въ поликлиническомъ институтѣ лечнмъ былъ вообще выжидательнымъ способомъ; лекарства назначались противъ припадковъ болѣзни. Странно, что авторъ ничего не упоминаетъ о поносахъ, сопровождающихъ тифозную горячку и бывающихъ особенно гибельными для больныхъ, какъ это было у насъ въ послѣднюю эпидемію тифозной горячки. Приведенные авторомъ случаи скарлатины не представляютъ ничего особеннаго и мы считаемъ нужнымъ только обратить вниманіе на то, что въ слѣдовавшихъ за этою болѣзнію водянкахъ, особенно грудной полости, дѣланы были, при внутреннемъ употребленіи противувоспалительныхъ и вмѣстѣ мочегонныхъ средствъ, втиранія въ грудь мази изъ сулемы, приготовленной изъ одной драхмы сулемы на одну унцію свинаго сала. Этой мази обыкновенно берется комокъ, величиною съ грецкій орѣхъ или и болѣе, и втирается каждый часъ въ грудь на пространствѣ, величиною не болѣе рубля серебромъ, до тѣхъ поръ, пока мѣсто это не покраснѣетъ. Въ послѣдствіи на мѣстѣ втиранія появляется сыпь; когда же она изчезнетъ, то втиранія дѣлаются на другомъ, новомъ мѣстѣ.

Глава эта заключается ревматизмомъ и ломотою. Въ острыхъ видахъ первой изъ сихъ болѣзней рекомендуются съ самаго начала кровопусканія изъ руки, но только не à la Bouillaud, coup sur coup.

Digitized by Google

Кровь, выпущенная изъ вены, у одержимыхъ ревматизмомъ, представляетъ характеристическую ревматическую кору, которая отличается явно отъ замѣчаемой при воспаленіяхъ тѣмъ, что она крѣпко пристаетъ къ стѣнкамъ сосуда и не имѣетъ неправильныхъ зубчатыхъ краевъ. Внутрь противъ ревматизма похваляется сѣрнокислая магнезія въ растворѣ, съ присоединеніемъ къ ней vini colchici autumnalis. Особенно авторъ рекомендуетъ сулему, какъ противъ остраго, такъ и хроническаго вида этой болѣзни, но только при отсутствіи гастрическихъ разстройствъ. Сулема въ такомъ случаѣ назначается дѣтямъ отъ $\frac{1}{12}$ до $\frac{1}{8}$ доли грана, а взрослымъ отъ $\frac{1}{6}$ до $\frac{1}{4}$ грана, отъ 2 до 3 разъ въ день. Но пріемы эти автору кажутся сильными.*) Хвалитъ также kali hydrojodinicum и именно въ хроническихъ ревматизмахъ, сопряженныхъ съ воспаленіемъ надкостной плевы. При описаніи ломоты, авторъ обращаетъ вниманіе на видъ ея, извѣстный подъ названіемъ: *arthritis oedematosa,* который часто появляется у слабыхъ и старыхъ субъектовъ. Обыкновенно у нихъ характеристическими признаками болѣзни бываютъ разстройство пищеваренія, предшествующее самому недугу и исчезающее вмѣстѣ съ его появленіемъ.

При болѣзняхъ пищеварительнаго канала (стр. 119—141) вначалѣ описывается молошница, которая

---

*) Изъ собственнаго опыта можемъ также похвалить ванны съ сулемою, отъ 10 гранъ до ℈j и ʒß сего средства на ванну.

Digitized by Google

должна быть отличена отъ stomatitis exsudativa, Soor (muguet Французовъ). Въ первомъ случаѣ обыкновенно появляются маленькіе пузырьки съ краснымъ основаніемъ, переходящіе въ небольшія, круглыя язвинки. Болѣзнь эта поражаетъ дѣтей обыкновенно 2-хъ и 3-хъ-лѣтняго возраста, а stomatitis exsudativa замѣчается у дѣтей гораздо въ нѣжнѣйшемъ возрастѣ. Въ послѣдней, эксудатъ всегда бываетъ поверхъ эпителіи слизистой оболочки. Если же это выпотѣніе распространится и въ дыхательное горло, то образуется болѣзнь, извѣстная въ новѣйшее время подъ именемъ *diphtheritis*.

Авторъ далѣе доказываетъ, какъ важно въ такихъ случаяхъ обращать особенное вниманіе на сложеніе дѣтей, потому что, въ застарѣлыхъ видахъ болѣзни, у дѣтей очень слабыхъ, кахектическихъ, необходимо бываетъ прибѣгать къ средствамъ укрѣпляющимъ и именно къ отвару хинной корки и къ питательной діэтѣ. При *обыкновенной жабѣ* (angina tonsillaris) онъ не совѣтуетъ приставлять піявокъ, а предлагаетъ мягчительныя припарки къ шеѣ и рвотное, съ цѣлію ускорить ходъ болѣзни. Противу *вторичной сифилитической жабы*, съ особенною пользою употребляемъ былъ внутрь kali hydrojodinicum, причемъ язвы намазывали, посредствомъ кисточки, разведенною іодовою настойкою. За тѣмъ слѣдуетъ описаніе случаевъ болѣзней пищепріемнаго горла, кровавой рвоты, воспалительнаго пораженія слизистой оболочки желудка и кишекъ. Далѣе упоминается о воспаленіи брюшины, преимущественно хро-

Digitized by Google

ническомъ. Въ сухоткѣ грудныхъ младенцевъ, авторъ хвалитъ токайское вино, отъ 5 до 10 капель, 3 раза въ день.

Въ отдѣлѣ *болѣзней половыхъ и мочевыхъ органовъ* говорится объ онаціи и разсматривается предложенный Лалльманномъ способъ прижигать мочевой каналъ адскимъ камнемъ. Хотя въ Берлинской поликлиникѣ несовершенно подтвердился предложенный въ новѣйшее время способъ узнавать подверженныхъ онанизму, однако мы считаемъ не лишнимъ упомянуть здѣсь о немъ. Если потирать окончаніями пальцовъ, по внутренней поверхности бедра ребенка, то обыкновенно происходитъ быстрое притягиваніе къ верху яичка той стороны, на которой производится трѣніе; у дѣтей же подверженныхъ такому пороку этого не бываетъ.

Мы не могли безъ удивленія читать, что въ поликлиническомъ Берлинскомъ институтѣ, противу первичныхъ сифилитическихъ припадковъ, употребляются постоянно внутрь меркуріальные препараты, даже красная осадочная ртуть, и что это леченіе предпочитается противувоспалительному. Опыты, дѣланные въ послѣдніе 10 лѣтъ въ разныхъ странахъ, совершенно подтвердили преимущество леченія этой болѣзни посредствомъ противувоспалительнаго, соотвѣтствующаго состоянію больнаго, способа. Бѣли у малолѣтнихъ дѣтей иногда имѣютъ связь съ труднымъ выхожденіемъ зубовъ. Мы замѣтили, что одна изъ самыхъ частыхъ причинъ сей болѣзни, у дѣтей, хотя объ этомъ вовсе не упоминается авто-

Digitized by Google

ромъ, есть глисты и именно мѣлкіе, нитеобразные черви, (oxyuris vermicularis), которые обыкновенно имѣютъ мѣсто въ прямой кишкѣ. Въ подобныхъ случаяхъ, мы всегда съ особенною пользою назначали клистиры изъ одного деревяннаго масла. Чрезмѣрная потеря сѣмени рѣдко зависитъ отъ раздраженія мочеиспускательнаго канала. Противъ нихъ вообще не одобряются укрѣпляющія средства, но назначаются минеральныя кислоты, кровососныя банки на затылокъ и холодное обмываніе этой части и хребта. Такой способъ противъ чрезвычайныхъ потерь семяни и мы также нашли полезнымъ, но при леченіи субъектовъ слабыхъ, изнуренныхъ, мы считали необходимымъ къ этому присоединять еще и внутреннее употребленіе укрѣпляющихъ средствъ, какъ напр. настойки квассіи, въ пріемѣ полчашки чайной. Причину ночнаго недержанія мочи прежде полагали въ разслабленіи шейки мочеваго пузыря; авторъ же, напротивъ, приписываетъ это состояніе раздраженію оной. Замѣчено, что, даже въ здоровомъ состояніи, слизистая перепонка мочеваго пузыря гораздо чувствительнѣе въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ мочеточники входятъ въ пузырь; если же чувствительность еще будетъ возвышена, то раздраженіе, производимое мочею, быстро отразится на мышечныхъ волокнахъ пузыря, слѣдствіемъ чего бываетъ сильное сжатіе онаго и изверженіе, мочи. Противъ этого авторъ совѣтуетъ положеніе во время сна, на животѣ и внутрь эмульсивныя средства. Мы

Digitized by Google

нашли въ такихъ случаяхъ полезнымъ наркотическія втиранія въ нижнюю часть живота.

Между болѣзнями дыхательныхъ органовъ (стр. 152—172) описаны пять случаевъ крупа, которые впрочемъ имѣли смертельный исходъ. Въ этой болѣзни, тонкій, подобный пѣтушьему крику, звукъ авторъ признаетъ опаснѣйшимъ, чѣмъ звукъ похожій на лай и полагаетъ, что опасность задушенія происходитъ не столько отъ отложенія пластическаго эксудата въ воздухоносныхъ путяхъ, сколько отъ спазма гортанной щели, или сильнаго воспаленія воздухоносныхъ путей, которое было постоянно замѣчаемо авторомъ при крупѣ; по этому онъ считаетъ трахеотомію мѣрою безполезною. Холодныя обливанія не оказали также въ этой болѣзни никакой пользы. *)

Противу охриплости, случающейся обыкновенно при хроническихъ воспалительныхъ пораженіяхъ гортани, авторъ хвалитъ втиранія кротоноваго масла въ переднюю часть шеи. Но при леченіи воздушной опухоли легкихъ, все вниманіе должно быть обращено на возстановленіе дѣятельности почекъ и съ этою цѣлію назначается tinctura scillae kalina cum aceto scillitico.

Упоминая о бугорчатой чахоткѣ легкихъ, авторъ обращаетъ особенное вниманіе на припадки прижа-

---

*) Къ лучшимъ въ сей болѣзни средствамъ принадлежатъ, безъ сомнѣнія, tartarus emeticus и синій купоросъ, разумѣется, послѣ приставленія піявокъ, гдѣ это нужно.

Digitized by Google

тія скитающагося нерва или его вѣтвей. Стѣсненіе груди, шумное, свистящее дыханіе, грубый, хриплый голосъ, особый звукъ при вдыханіи, во время кашля, подобный тому, какой бываетъ при коклюшѣ, сильное хрипѣніе въ легкихъ, безъ ощущенія полноты, по мнѣнію автора, суть признаки, показывающіе измѣненія бронхіальныхъ железъ и послѣдовавшее отъ того прижатіе скитающагося нерва или его вѣтви. Въ подтвержденіе этого мнѣнія приведены многія исторіи болѣзней и вскрытія тѣлъ.

Въ главѣ о болѣзняхъ органовъ кровообращенія (стр. 172 — 178) авторъ говоритъ объ гипертрофіи сердца, образовавшейся въ слѣдствіе ревматическаго пораженія оболочекъ этого органа, послѣ ревматизма сочлененій. Въ подобныхъ случаяхъ, онъ совѣтуетъ у молодыхъ субъектовъ употреблять заволоки на лѣвой сторонѣ груди и продолжать ихъ въ теченіи года; отъ этого признаки гипертрофіи видимо уменьшаются, но онъ считаетъ противупоказаніями этого средства страданіе печени, истощеніе силъ и преклонность лѣтъ. Авторъ замѣчаетъ, что у людей подверженныхъ пьянству, часто замѣчаются припадки, которые легко могутъ дать поводъ къ подозрѣнію о гипертрофіи сердца, но постукиваніе и выслушиваніе груди, равно какъ замѣчаемое при этомъ болѣзненное измѣненіе органовъ пищеваренія, могутъ дать настоящее понятіе о сущности болѣзни.

Въ послѣдней главѣ, заключающей въ себѣ *описаніе случаевъ накожныхъ болѣзней*, упоминается, что

Digitized by Google

нерѣдко въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ кожи, какъ Eczema, Prurigo и Psoriasis, черезъ-чуръ много употребляютъ слабительныя средства, тогда какъ мочегонныя приносятъ гораздо большую пользу. Съ этою цѣлію авторъ предлагаетъ чай изъ корня зори и можжевеловыхъ ягодъ и соляную кислоту въ восходящихъ пріемахъ. Должно признаться, что цѣль назначенія послѣдняго средства для насъ вовсе не понятна. Напротивъ того, мы вполнѣ одобряемъ предложеніе его употреблять въ застарѣлыхъ видахъ этихъ болѣзней, внутрь и снаружи, дегтярную воду, приготовляемую слѣдующимъ образомъ: на 1 фунтъ дегтю наливаютъ кварту холодной воды и даютъ простоять въ прохладномъ мѣстѣ 24 часа и потомъ, процѣдивъ эту жидкость сквозь пропускную бумагу, даютъ ее больнымъ каждое утро натощакъ по одному стакану. Въ то же время больныя мѣста кожи обмываются этимъ же средствомъ два или три раза въ день. При употребленіи дегтярной воды всегда замѣчается сильное отдѣленіе мочи, впрочемъ не бываетъ никакихъ неблагопріятныхъ явленій. Много приведено случаевъ, въ которыхъ эта вода постоянно оказалась полезною. Одна 50-ти-лѣтняя женщина, въ продолженіи 20 лѣтъ, страдала psoriasi и совершенно излечилась употребленіемъ этого средства въ теченіи 2 мѣсяцовъ. Кромѣ сего разсказаны два очень любопытные случая; одинъ изъ нихъ относится до 26-ти-лѣтней дѣвушки, которая въ теченіи 6-ти лѣтъ 12 разъ получала обширный pemphigus. Болѣзнь сія была столь сильна, что даже

Digitized by Google

слизистая оболочка рта и рукава матки была ею поражена: на этихъ частяхъ также развились необыкновенно большіе пузыри. Слѣдствіемъ леченія дегтярною водою было то, что у больной въ продолженіи 3 лѣтъ не появлялось никакихъ признаковъ сказанной болѣзни. Въ другомъ случаѣ описанъ 56-ти-лѣтній мужчина, страдавшій lepra arabum tuberculosa (elephantiasis), которою особенно изуродовано было его лицо, (портретъ больнаго приложенъ къ сочиненію). Всѣ средства, употребленныя противъ этого страданія, оказались безполезными. Цитманн. декоктъ и потомъ Фовлеровъ растворъ, казалось, принесли сначала облегченіе, но только на очень короткое время.

Мы жалѣемъ, что тѣсныя границы разбора не дозволили намъ войти въ болѣе подробное разсмотрѣніе всѣхъ любопытныхъ и поучительныхъ фактовъ, заключающихся въ разсмотрѣнной нами книгѣ. Мы можемъ рекомендовать нашимъ читателямъ поближе познакомиться съ этимъ полезнымъ сочиненіемъ, составленнымъ совершенно въ практическомъ духѣ. Слогъ автора простъ и совершенно соотвѣствуетъ предмету. Желательно, чтобы ученый авторъ этой книги продолжалъ сообщать подобныя клиническія наблюденія.

Digitized by Google

VII.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

I.

ОБЩІЙ ВЗГЛЯДЪ НА СОСТОЯНІЕ ЗДОРОВЬЯ ВОИНСКИХЪ ЧИНОВЪ АРМІИ И КОМАНДЪ И НА БОЛѢЗНИ, ЭПИДЕМИЧЕСКИ ПОЯВЛЯВШІЯСЯ МЕЖДУ НИМИ ВЪ 1846 ГОДУ.

—

Осень 1835 года была постояно сырая и холодная. Въ октябрѣ того же года воинскіе чины поступали въ госпитали и лазареты съ горячками, большею частію гастрическими, катарральными и ревматическими, а также и съ перемежающимися лихорадками, — болѣзнями, свойственными этому времени года. Въ ноябрѣ, болѣзни простуднаго свойства взяли перевѣсъ надъ прочими и въ концѣ этого мѣсяца замѣчено было, что горячки катарральныя, гастрическія и ревматическія начали принимать характеръ нервный; больные, съ самаго поступленія, представляли величайшее изнеможеніе силъ; горячки эти теченіе имѣли медленное и больные, по выздоровленіи отъ нихъ, долгое время не могли

Digitized by Google

поправиться въ силахъ. Послѣдовавшая за тѣмъ зима повсемственно была очень коротка и чрезвычайно непостоянна, а особливо на западѣ Россіи: въ западныхъ губерніяхъ, послѣ дождей, смѣняемыхъ въ декабрѣ мокрымъ снѣгомъ, при сильныхъ туманахъ и холодныхъ сѣверозападныхъ вѣтрахъ, зима собственно началась въ январѣ и простояла до половины февраля. Въ это время морозы отъ 10° доходили до 23° Реом. Подъ вліяніемъ этой холодной и сырой погоды, съ декабря мѣсяца, въ войскахъ и командахъ, расположенныхъ на западѣ Россіи, развилась въ сильной степени тифозная горячка. Появленію этой болѣзни способствовали и другія условія, неблагопріятныя для здоровья солдатъ, какъ-то: продолжительные марши на значительное разстояніе, при дурной погодѣ, молодость рекрутъ, недостатокъ на маршахъ хорошаго приварка, по случаю неурожая въ огородныхъ овощахъ; ночлеги въ худоустроенныхъ крестьянскихъ избахъ, въ которыхъ нерѣдко воинскіе чины не могли достаточно обогрѣться и обсушить свою одежду и обувь; сообщеніе съ жителями, между которыми значительно развита была болѣзненность. Въ центральныхъ и восточныхъ губерніяхъ Россіи хотя зима была также непостоянна, однако не представляла тѣхъ быстрыхъ перемѣнъ температуры и особливо той холодной влажности воздуха, которыя были одними изъ главнѣйшихъ причинъ повальнаго развитія тифозной горячки; а потому въ войскахъ, расположенныхъ въ сихъ губерніяхъ, болѣзнь эта

Digitized by Google

появлялась рѣдко и то болѣе въ спорадическомъ видѣ; вообще здоровье нижнихъ чиновъ этихъ частей войскъ было въ болѣе удовлетворительномъ состояніи. На Кавказѣ и въ Закавказскомъ краѣ въ 1845—1846 году зимы почти совершенно не было; снѣгъ выпалъ только въ мартѣ мѣсяцѣ и пролежалъ до трехъ недѣль, въ нѣкоторыхъ же мѣстахъ еще менѣе; а потому въ теченіи всей зимы появлялись болѣзни, свойственныя осеннему времени, какъ-то: перемежающіяся лихорадки, горячки простуднаго свойства и ревматизмы. Но вообще, въ теченіи зимы, вездѣ замѣчено, что нервный характеръ болѣзней преобладалъ предъ воспалительнымъ. За границею, во Франціи, и Англіи, равно какъ и у насъ, сдѣлано наблюденіе, что главный припадокъ многихъ острыхъ болѣзней, появлявшихся прошедшею зимою, былъ упадокъ силъ. Весна въ 1846 году повсемѣстно началась очень рано, снѣга растаяли и рѣки вскрылись въ началѣ марта (Западная Двина 10 марта), произведя значительныя наводненія въ Западныхъ Губерніяхъ и Царствѣ Польскомъ. Произшедшая оттого чрезвычайная влажность воздуха, при перемѣнчивой и холодной погодѣ и почти постоянно дувшихъ сѣверозападныхъ вѣтрахъ, была поводомъ значительнаго усиленія тифозной горячки въ войскахъ и командахъ, расположенныхъ въ Финляндіи и въ губерніяхъ: Новгородской, Псковской, Курляндской, Лифляндской, Эстляндской, Витебской, Могилевской, Минской, Виленской, Бѣлостокской, Ковенской, Гродненской и во всемъ Царствѣ Польскомъ. Въ

Digitized by Google

этихъ мѣсяцахъ, развитіе тифозной горячки достигло высшей степени: больные поступали въ госпитали и лазареты въ несравненно бо́льшемъ числѣ и съ опаснѣйшими видами болѣзни. Но съ наступленіемъ, въ іюнѣ, теплой погоды, болѣзнь эта начала ослабѣвать и при вліяніи сухой и жаркой погоды въ іюлѣ, въ которомъ жары доходили въ тѣни въ нѣкоторыхъ мѣстахъ отъ + 27° до + 30° Реом. и болѣе, тифозная горячка въ войскахъ совершенно прекратилась. Вліяніе жаркой и сухой погоды было столь благодѣтельно для здоровья воинскихъ чиновъ и жителей, что казалось, само Провидѣніе послало это состояніе температуры воздуха, какъ спасительное средство къ удаленію золъ, причиненныхъ непрерывнымъ и продолжительнымъ рядомъ неблагопріятныхъ атмосферическихъ вліяній. Въ августѣ, съ наступленіемъ холодноватыхъ ночей, повсемѣстно появились поносы, простые и натужные, а отъ вліянія сырой, дождливой погоды, начали чаще появляться перемежающіяся лихорадки.

Изъ этого краткаго обзора вліяній атмосферическихъ причинъ на развитіе болѣзней у солдатъ видно, что весь минувшій годъ можно раздѣлить на два отдѣла, изъ коихъ въ первомъ, продолжавшемся отъ ноября до апрѣля мѣсяца включительно, болѣзненность въ войскахъ, подъ вліяніемъ неблагопріятныхъ для здоровья солдатъ условій, приняла значительное развитіе, постепенно усиливаясь, а въ послѣднемъ — быстро начала уменьшаться и наконецъ пришла въ настоящія свои границы.

Digitized by Google

Въ госпитали и лазареты воинскіе чины, въ прошедшемъ году, поступали преимущественно съ слѣдующими болѣзнями:

1) *Тифозная горячка.* Еще въ прошедшихъ 1844 и 1845 годахъ военные врачи начали замѣчать болѣе частое появленіе въ госпиталяхъ и лазаретахъ тифозныхъ горячекъ. Въ ноябрѣ 1845 года, въ войскахъ Дѣйствующей Арміи, въ Гренадерскомъ Корпусѣ и въ округахъ пахатныхъ солдатъ, появились повальныя горячки простуднаго (гастрическаго и ревматико-катарральнаго) свойства; въ декабрѣ, онѣ значительно усилились, и, принимая характеръ нервный, стали принимать настоящую форму тифозной горячки.

Хотя болѣзнь эта наблюдаема была повсемѣстно, однако эпидемически она обнаруживалась только въ слѣдующихъ частяхъ войскъ:

а) въ 1, 2 и 3-мъ пѣхотныхъ корпусахъ Дѣйствующей Арміи, преимущественно же въ 3-й и 6-й пѣхотныхъ дивизіяхъ;

б) въ Гренадерскомъ Корпусѣ;

в) въ войскахъ, въ Финляндіи расположенныхъ;

г) въ четвертыхъ и пятыхъ баталіонахъ Подольскаго и Житомирскаго егерскихъ полковъ; (въ Бессарабіи);

д) въ округахъ пахатныхъ солдатъ Новгородской, Витебской и Могилевской губерній и въ военномъ поселеніи Кіевской и Подольской губерній;

е) въ рекрутскихъ партіяхъ, и

Digitized by Google

ж) въ нѣкторыхъ баталіонахъ военныхъ кантонистовъ.

Больные изъ этихъ частей поступали въ свои лазареты, а также во многіе военные госпитали, но особенно въ слѣдующіе: Гельсингфорскій, Выборгскій, 1-й и 2-й военно-сухопутные С. Петербургскіе, Новгородскій, Старорусскій, Динабургскій, Ревельскій, Рижскій, Бобруйскій, Виленскій, Каменецъ-Подольскій и Варшавскій.

Въ мѣстахъ квартирнаго расположенія означенныхъ частей войскъ, еще до появленія тифозной горячки между воинскими чинами, она уже достигла значительной степени развитія между обывателями, поражая преимущественно жителей западныхъ губерній и при этомъ должно замѣтить, что повальность тифозной горячки имѣла извѣстныя границы, такъ что чертою ея повальнаго распространенія можно положить 50° восточной долготы (по меридіану остр. Ферро), далѣе котораго на востокъ, въ войскахъ, она не простиралась. Болѣзнь эта болѣе поражала нижнихъ чиновъ пѣхотныхъ полковъ и командъ, обнаруживаясь въ нихъ на субъектахъ молодыхъ, слабыхъ, изнуренныхъ, или еще не укрѣпившихся въ силахъ, послѣ перенесенныхъ ими другихъ болѣзней; преимущественно же на рекрутахъ, съ прибытіемъ которыхъ въ полки и команды, горячка эта принимала сильное развитіе. Такъ, въ 6-й пѣхотной дивизіи (въ Гродненской губерніи) тифъ обнаружился съ чрезвычайною жестокостію, по поступленіи въ оную рекрутъ Вятской партіи; въ

Digitized by Google

4 пѣхотной дивизіи (расположенной въ Лифляндской губерніи)—по прибытіи для укомплектованія полковъ этой дивизіи Костромской рекрутской партіи; а въ войскахъ, расположенныхъ въ Финляндіи—послѣ поступленія въ оныя рекрутъ, прибывшихъ изъ Тверской губерніи въ 6-й стрѣлковой баталіонъ. Во всѣхъ сихъ войскахъ, первыми жертвами тифозной горячки дѣлались рекруты и молодые солдаты, недавно поступившіе на службу. Въ Гренадерскомъ Корпусѣ преимущественно заболѣвали ею молодые солдаты, поступившіе на службу въ 1844 году въ числѣ до 12 тысячь человѣкъ. Въ баталіонахъ военныхъ кантонистовъ подвергались этой болѣзни воспитанники малолѣтняго возраста, слабые и тщедушные, поступившіе въ баталіоны въ теченіи 1845 года, большею частію отъ родителей бѣдныхъ, не имѣющихъ достаточныхъ способовъ къ пропитанію.

Тифозная горячка появлялась въ настоящую эпидемію въ двухъ видахъ; *простомъ и сложномъ.*

Въ первомъ случаѣ горячка, обыкновенно, имѣла теченіе правильное и благополучно оканчивалась при употребленіи самыхъ простыхъ средствъ, и при должномъ надзорѣ, не оставляя послѣ себя никакихъ послѣдствій, особливо когда она поражала людей крѣпкаго тѣлосложенія и когда заболѣвающимъ подавали благовременное пособіе. Въ этомъ случаѣ болѣзнь оканчивалась болѣе или менѣе примѣтнымъ кризисомъ, посредствомъ сильной испарины, либо обильнаго отдѣленія мочи, иногда болѣзнь рѣшалась

Digitized by Google

поносомъ или продолжительнымъ, укрѣпительнымъ сномъ.

Сложный же видъ тифа представлялъ сопряженія горячки съ страданіями важныхъ внутреннихъ органовъ, какъ то: мозга, легкихъ, печени, желудка и кишекъ, или сопровождался заушницами, сильнымъ, изнурительнымъ поносомъ, кровотеченіями.

Эти различныя сопряженія тифозной горячки зависѣли частію отъ времени года и состоянія температуры атмосферы, частію отъ мѣстныхъ вліяній, а болѣе всего отъ индивидуальности больныхъ. Въ настоящую эпидемію, въ лазаретахъ и госпиталяхъ дѣйствующей Арміи тифозная горячка принимала форму брюшнаго тифа (typhus abdominalis), въ Финляндіи—груднаго тифа (pneumo-typhus), а въ гренадерскомъ корпусѣ, вмѣстѣ съ этими двумя видами тифозной горячки, появлялся нерѣдко, такъ называемый, тифъ мозговый (typhus cerebralis).

Самое опасное сопряженіе горячки было пораженіе мозга, которое особенно было сильно и часто въ мартѣ и апрѣлѣ мѣсяцахъ: болѣзнь во многихъ случаяхъ оканчивалась быстро, почти скоропостижно, какъ бы нервнымъ ударомъ. При сложности тифа съ воспаленіемъ легкихъ, у многихъ больныхъ, по прошествіи горячки, оставалось хроническое страданіе этого органа, тѣмъ болѣе опасное, что оно было скрытно и не замѣтно переходило въ чахотку.

Почти всѣми военными врачами замѣчена въ нынѣшней эпидеміи сильная наклонность тифа къ возвратамъ, которые чаще всего случались при бы-

Digitized by Google

стрыхъ перемѣнахъ погоды; отъ малѣйшей неосторожности въ діэтѣ, отъ самой легкой простуды, больные получали снова болѣзнь, которая была для нихъ тѣмъ опаснѣе, что они въ борьбѣ съ прежнею болѣзнію теряли большую часть своихъ силъ. Въ Гренадерскомъ Корпусѣ очень многіе больные имѣли по одному, а нѣкоторые по два рецидива тифозной горячки.

Независимо отъ изложенныхъ выше причинъ появленія въ войскахъ болѣзненности вообще и преимущественно тифозной горячки, военные врачи причиною настоящей эпидеміи полагаютъ еще особое состояніе атмосферическаго воздуха (повѣтріе). Въ этомъ единогласный отзывъ нашихъ врачей подтверждается мнѣніемъ Французскихъ и Англійскихъ медиковъ, которые появленіе въ ихъ странахъ, въ нынѣшнемъ году, тифозной горячки приписываютъ также особому неопредѣленному состоянію воздуха (genius epidemicus). *)

Болѣе всего пострадали у насъ отъ тифозной горячки команды, находившіяся долгое время въ пути въ неблагопріятную погоду. Иногда достаточно

---

*) Но вмѣстѣ съ тѣмъ за границею, во Франціи, Германіи и Бельгіи, замѣчено, что развитію тифа въ послѣднее время способствовали значительныя земляныя работы на желѣзныхъ дорогахъ. Это же самое можно сказать и о нашей эпидеміи тифозной горячки, которая появилась также между работниками на желѣзной дорогѣ, устроиваемой между Москвою и С. Петербургомъ.

Digitized by Google

было для прекращенія появившейся въ какой либо изъ сихъ командъ горячки, остановить партію отъ дальнѣйшаго слѣдованія и людямъ дать отдыхъ, при благовременномъ пособіи заболѣвшимъ. Замѣчательно, что рекруты тѣхъ партій, которыя имѣли направленіе своего слѣдованія съ востока на западъ, выходя совершенно здоровыми, по прибытіи на мѣсто и даже при вступленіи въ западныя губерніи, заболѣвали тифозною горячкою въ сильной степени, тогда какъ имѣвшіе обратное направленіе получали эту болѣзнь съ самаго начала похода, а по прибытіи ихъ на мѣсто, тифъ въ партіяхъ этихъ уже не оказывался.

Мнѣнія нашихъ военныхъ врачей о заразительности господствовавшей въ минувшемъ году тифозной горячки различны: нѣкоторые утверждаютъ, что она незаразительна, другіе совершенно противнаго мнѣнія. Изъ свѣдѣній, поступившихъ въ Медицинскій Департаментъ видно, что тифозная горячка въ легкой степени и при благопріятныхъ обстоятельствахъ, то есть: когда больныхъ ею было не много и размѣщены они были просторно, — не представляла особенной заразительности; напротивъ, при большомъ числѣ больныхъ, при тѣсномъ ихъ размѣщеніи и при сильнѣйшей степени болѣзни, она легко отъ больныхъ сообщалась здоровымъ, чему въ военныхъ госпиталяхъ и лазаретахъ было очень много примѣровъ.

При леченіи тифозной горячки всѣми нашими военными врачами было обращено вниманіе на глав-

Digitized by Google

ные характеристическіе припадки этой болѣзни и на самое направленіе тифознаго процесса, то къ мозгу и его оболочкамъ, то къ легкимъ, то къ кишечному каналу, то къ селезенкѣ, то къ поверхности кожи. Въ первомъ періодѣ тифа, если онъ обнаруживался воспалительными припадками, были съ успѣхомъ употребляемы общія не обильныя кровопусканія, которыя впрочемъ при значительномъ, съ самаго начала болѣзни, упадкѣ силъ, не назначались, но, вмѣсто оныхъ, при необходимости, должно было прибѣгать къ мѣстнымъ кровоизвлеченіямъ.

Въ назначеніи внутреннихъ лекарствъ для врачей служило руководствомъ тоже правило—свойство горячки, сущность сопровождавшихъ оную явленій и самое сложеніе больнаго.

2) *Перемежающаяся лихорадка* занимаетъ второе мѣсто въ числѣ болѣзней, появлявшихся повально въ войскахъ въ теченіи 1846 года. Хотя она оказывалась весною во многихъ мѣстахъ и поражала значительное число людей, но настоящаго характера повальности не представляла; напротивъ того, съ конца августа и особенно въ сентябрѣ и октябрѣ мѣсяцахъ, перемежающаяся лихорадка появилась съ особенною жестокостію въ мѣстахъ, гдѣ она составляетъ постоянную эндемію. Въ Бессарабіи,—странѣ, въ которой не рѣдко появляются въ эпидемическомъ развитіи всѣ болѣзни, свойственныя жарко-влажному климату, перемежающаяся лихорадка ежегодно свирѣпствуетъ съ іюля по сентябрь мѣсяцъ включительно, особенно въ прибрежныхъ мѣстахъ

Digitized by Google

Дуная и Прута. Долговременными и постоянными наблюденіями военныхъ врачей нашихъ дознано, что, по мѣрѣ удаленія отъ береговъ этихъ двухъ рѣкъ, вліяніе причинъ, производящихъ лихорадку, дѣлается постепенно слабѣе. Въ протекшемъ году, всей жестокости этихъ вліяній подверглась 12-я пѣхотная дивизія и преимущественно предъ прочими полками этой дивизіи Азовскій пѣхотный полкъ, квартировавшій въ самой южной части Бессарабіи. Въ одномъ этомъ полку больныхъ перемежающеюся лихорадкою, въ теченіи года, было 1567 человѣкъ; въ Днѣпровскомъ пѣхотномъ полку, квартировавшемъ въ сѣверной части Бессарабіи, больныхъ этою болѣзнію было въ половину менѣе, а именно 767 человѣкъ; въ полкахъ Украинскомъ и Одесскомъ егерскихъ, расположенныхъ еще далѣе къ сѣверу, въ Каменецъ-Подольской губерніи, число больныхъ перемежающеюся лихорадкою было несравненно менѣе, а именно въ обоихъ полкахъ оно простиралось до 382 человѣкъ. Съ развитіемъ въ этихъ полкахъ, и преимущественно въ Азовскомъ пѣхотномъ, эпидеміи перемежающейся лихорадки, другія болѣзни появлялись рѣже и многія изъ нихъ представляли типъ перемежающійся. Въ первомъ періодѣ эпидеміи, лихорадка поражала большее число людей и представляла гораздо важнѣйшіе припадки, чѣмъ подъ конецъ эпидеміи. Въ началѣ она имѣла теченіе болѣе или менѣе неправильное и скоротечное, типъ—легко измѣняющійся, компликаціи — многосложныя и опасныя, общее свойство — нервно-гастрическое, иногда

Digitized by Google

даже тифозное, съ разстройствомъ плототворенія и сильною, почти непреодолимою наклонностію къ возвратамъ и важнымъ послѣдственнымъ недугамъ. Подъ конецъ эпидеміи, теченіе лихорадокъ дѣлалось болѣе правильнымъ и медленнымъ, типъ — болѣе постояннымъ и характеръ — доброкачественнымъ. При этомъ замѣчали постоянно недостатокъ одного изъ главныхъ припадковъ лихорадочнаго пароксизма — пота, а также замѣтна была особенная наклонность къ переходу въ хроническое состояніе. Перемѣнчивость типа лихорадки и переходъ оной изъ доброкачественной въ злокачественную бывали часты и неожиданны. Трехдневныя лихорадки, при началѣ эпидеміи, часто переходили въ полутрехдневныя и ежедневныя, а подъ конецъ эпидеміи замѣчалось болѣе противное. Въ этой эпидеміи, опасный пароксизмъ иногда можно было узнать при самомъ началѣ, по сильной головной боли, головокруженію и необыкновенно болѣзненному выраженію лица. Хотя перемежающаяся лихорадка, отъ пріемовъ хинной соли, соразмѣрныхъ съ свойствомъ и степенью болѣзни, скоро проходила, но отъ сильнаго вліянія причинъ, производящихъ оную, и отъ слабаго противодѣйствія организма, она опять возвращалась и продолжительнымъ дѣйствіемъ своимъ разстроивала организмъ, производя завалы внутренностей, водяную болѣзнь, цынгу и изнурительные поносы. Другая эпидемія перемежающейся лихорадки, не менѣе сильная, была между нижними чинами 24-й пѣхотной дивизіи, расположенной въ Западной Си-

Digitized by Google

бири и преимущественно въ линейныхъ Сибирскихъ NNo. 7, 8 и 9-го баталіонахъ, квартирующихъ въ городахъ, Семипалатинскѣ и Усть-Каменогорскѣ, по Иртышской линіи. Весною 1846 года, въ этихъ мѣстахъ, при наступленіи теплой погоды, отъ быстраго таянія снѣговъ и сильнаго разлитія Иртыша, воздухъ былъ чрезвычайно влаженъ, и отъ дѣйствія теплоты—наполненъ испареніями гніющихъ растительныхъ и животныхъ частицъ. Подъ вліяніемъ этого неблагопріятнаго состоянія атмосферы, перемежающіяся лихорадки, появившіяся еще до этого, значительно усилились и стали принимать характеръ болѣе опасный, начали появляться приливы крови къ внутреннимъ органамъ, преимущественно къ печени и селезенкѣ, иногда съ поносомъ или заушницами. Замѣчены также были переходы этой болѣзни въ тифозную горячку. Всѣ сіи обстоятельства были причиною, что перемежающаяся лихорадка, въ это время, была очень упорна и не рѣдко, по послѣдствіямъ своимъ, смертельна. Въ помянутыхъ баталіонахъ преимущественно заболѣвали нижніе чины, недавно прибывшіе въ Сибирь, между коими вообще болѣзнь распространялась сильнѣе, чѣмъ между старыми солдатами, давно тамъ находящимися и уже освоившимися съ тамошнимъ климатомъ. Но болѣе всего перемежающіяся лихорадки появлялись между нижними чинами отдѣльнаго Кавказскаго корпуса. Отъ этой болѣзни особенно потерпѣли тѣ части онаго, которыя находились на работахъ, при возведеніи новыхъ укрѣпленій и на

Digitized by Google

разработкѣ дорогъ. Болѣе прочихъ этой болѣзни подвергся Мингрельскій егерскій полкъ, первый баталіонъ котораго занятъ былъ работами по устройству дорогъ въ Имеретіи, а второй баталіонъ—производствомъ работъ на восточномъ берегу Чернаго моря. На Черноморской береговой линіи, гдѣ перемежающаяся лихорадка есть господствующая эндемія, и притомъ очень опаснаго характера, осенью 1846 года замѣчались въ бо́льшемъ числѣ самые злокачественные виды этой болѣзни, сопровождавшейся спячкою (febris intermittens comatosa), сильными приливами крови къ головѣ (febris intermittens apoplectica), или поносомъ. Особенно же сильное и совершенно эпидемическое развитіе представляла эта болѣзнь, въ сентябрѣ и октябрѣ мѣсяцахъ, въ маршевыхъ баталіонахъ, слѣдовавшихъ изъ резервной дивизіи отдѣльнаго Кавказскаго корпуса (изъ Таганрога) на Кавказъ, для укомплектованія полковъ сего корпуса. Изъ маршевыхъ баталіоновъ сихъ больные, большею частію рекруты и молодые солдаты, прибывали не рѣдко въ очень трудномъ состояніи. Перемежающаяся лихорадка до того была иногда у нихъ маскирована, что, при безчувственномъ состояніи больныхъ, врачи могли догадываться о лихорадкѣ только по напухлости селезенки (placenta febrilis). Но не одни, вновь прибывшіе, рекруты поражались этою болѣзнію. Въ столь же сильной степени появлялась она и у старыхъ солдатъ Кавказскаго корпуса и у туземцовъ—старожиловъ. И здѣсь вліяніе причинъ, производившихъ перемежающіяся

Digitized by Google

лихорадки, было такъ сильно, что почти всѣ острыя болѣзни представляли перемежающійся типъ и были предшествуемы или послѣдуемы перемежающеюся лихорадкою. Болѣзнь эта, сама по себѣ иногда смертельная, и здѣсь также была причиною развитія упорныхъ болѣзней, какъ-то: водянки, поносовъ, имѣвшихъ очень часто неблагополучный исходъ.

3) *Болѣзни грудныхъ органовъ.* Хотя никакія грудныя болѣзни не представляли въ прошедшемъ году эпидемическаго развитія, но весьма частое и упорное ихъ появленіе между воинскими чинами арміи заставляетъ насъ обратить на нихъ особенное вниманіе. Болѣзни грудныхъ органовъ, обыкновенно, въ началѣ большею частію появляются въ остромъ видѣ и потомъ переходятъ въ хроническій или оставляютъ въ органахъ сихъ какія-либо органическія измѣненія,—зародышъ будущихъ неизлечимыхъ болѣзней. Воспалительныхъ пораженій грудныхъ органовъ, въ прошедшемъ году, было, въ сравненіи съ предшествовавшими годами, гораздо менѣе, и тѣ представляли большею частію характеръ тифозный, такъ что, при леченіи ихъ, нужно было непремѣнно имѣть это обстоятельство въ виду. Этотъ характеръ мѣстныхъ воспаленій господствовалъ повсемѣстно; за границею, по увѣренію иностранныхъ врачей, въ воспаленіи легкихъ не нужно было дѣлать болѣе одного кровопусканія въ такихъ случаяхъ, гдѣ въ другое время, для удаленія болѣзни, потребно было до трехъ, четырехъ кровопусканій. Воспаленія грудныхъ органовъ встрѣчались больше зимою, какъ со-

Digitized by Google

пряженіе тифозной горячки. Весною, съ особенною жестокостію развились чахотки, часто какъ послѣдствія тифа. Хотя каждый годъ чахотки въ нашихъ госпиталяхъ и лазаретахъ составляютъ главную причину смертности, но въ нынѣшнемъ году связь ихъ съ тифозными горячками имѣла особенно гибельный для больныхъ результатъ. Частое появленіе между нашими солдатами грудныхъ болѣзней, трудность ихъ распознаванія, не рѣдко неблагопріятный исходъ леченія, а также разстройство, которое онѣ производятъ въ общемъ здоровьѣ пораженныхъ ими солдатъ, дѣлая ихъ неспособными къ службѣ, должны обратить на нихъ особенное вниманіе военныхъ врачей и побудить ихъ къ спеціальному изученію этихъ болѣзней. Для этого представляются всѣ способы и удобства въ устройствѣ особыхъ *отдѣленій для грудныхъ больныхъ* по образцу учрежденнаго, согласно Высочайшей волѣ, при Царскосельскомъ военномъ госпиталѣ, и подобно тому, какъ это было устроено при Московскомъ военномъ госпиталѣ, гдѣ въ теченіи нѣсколькихъ послѣднихъ лѣтъ, многіе молодые врачи имѣли возможность изучить, какъ свойство грудныхъ болѣзней, согласно новѣйшимъ о нихъ понятіяхъ, такъ и всѣ способы распознаванія оныхъ и раціональное леченіе всѣхъ видовъ грудныхъ страданій.

Тяжкіе грудные недуги появлялись, въ прошедшемъ году, чаще въ пѣхотныхъ полкахъ и командахъ, чѣмъ въ кавалерійскихъ, и особливо изъ первыхъ въ тѣхъ, которые были болѣе обременены

Digitized by Google

гарнизонною службою; наиболѣе чахотокъ было въ госпиталяхъ Варшавскомъ, С. Петербургскихъ 1-мъ и 2-мъ сухопутномъ и Рижскомъ. Въ южной полосѣ Россіи, какъ-то: въ Крыму, Бессарабіи, на Кавказѣ и въ Закавказскомъ Краѣ, грудныя пораженія встрѣчались гораздо рѣже. Также замѣчательно то, что въ 6-мъ корпусѣ, въ послѣдніе четыре года, грудныя болѣзни стали появляться гораздо рѣже, чѣмъ прежде. Не смотря на особую жестокость грудныхъ страданій, много было примѣровъ въ госпиталяхъ удачнаго ихъ излеченія, многіе же больные, получивъ облегченіе, поступали въ гарнизонъ либо инвалидъ. 21-го Сентября послѣдовала Высочайшая воля объ увольненіи изъ госпиталей въ отпускъ, на годъ и болѣе, тѣхъ изъ одержимыхъ грудными болѣзнями, для которыхъ сіе можетъ быть полезно. Благодѣтельная мѣра сія обѣщаетъ самыя благопріятныя послѣдствія.

Глазная болѣзнь. Страданіе глазъ между воинскими чинами, въ 1846 году, было очень умѣренное. Болѣзнь постоянно сохраняла свои обыкновенныя границы, не принимая характера эпидемическаго, за исключеніемъ нѣкоторыхъ, очень немногихъ мѣстъ. Больные глазами поступали въ большемъ числѣ въ госпитали: Кіевскій, Варшавскій, Московскій, Симферопольскій, Ѳеодосійскій и Севастопольскій. Больные прибывали съ воспаленіемъ глазъ катарральнаго, ревматическаго и золотушнаго свойства, которое вообще легко уступало приспособленному къ нему методу леченія. Лѣтомъ, чаще появлялось глаз-

Digitized by Google

ное воспаленіе гноеточиваго свойства, но повальнаго характера оно по большей части не обнаруживало. Появившееся лѣтомъ 1845 года, въ гг. Симферополѣ и Ѳеодосіи, между нижними чинами Таврическаго гарнизоннаго баталіона и резерва рекрутъ, при ономъ состоящаго, повальное гноеточивое воспаленіе глазъ продолжалось въ сильной степени и въ 1846 году. Въ январѣ, эпидемія эта, отъ вліянія сырой и ненастной погоды, ожесточилась, особенно въ Ѳеодосіи, гдѣ вообще она представляла болѣе опасный характеръ; въ мартѣ и апрѣлѣ она значительно начала ослабѣвать, а въ маѣ глазная болѣзнь пришла въ настоящія свои границы. Въ апрѣлѣ, число глазныхъ больныхъ значительно увеличилось въ Херсонскомъ внутреннемъ гарнизонномъ баталіонѣ и преимущественно между недавно прибывшими въ сей баталіонъ рекрутами, которыхъ еще въ мартѣ поступило въ Херсонскій военный госпиталь до 76 человѣкъ съ глазною болѣзнію. Въ іюнѣ и іюлѣ болѣзнь сія, отъ вліянія жаркаго времени, еще болѣе усилилась и приняла эпидемическое развитіе. Въ началѣ болѣзнь была катарральнаго свойства, но въ іюнѣ она приняла характеръ сильнаго гноеточиваго воспаленія, оказываясь подъ видомъ быстро развивающагося воспаленія внутренней оболочки вѣкъ и самаго глазнаго шара, съ сильнымъ отдѣленіемъ слизи и съ наклонностію къ образованію упорныхъ къ излеченію мясистыхъ нарощеній, на внутренней поверхности вѣкъ. Послѣдствіями такой степени воспаленія были: изъязвле-

Digitized by Google

нія прозрачной роговой оболочки, истеченіе глазныхъ влагъ, помраченіе и самая потеря зрѣнія. Къ концу прошедшаго года глазная болѣзнь въ Херсонѣ значительно ослабѣла. Подобныя эпидеміи глазнаго воспаленія и въ предшедшіе годы были очень часты въ Крыму, Бессарабіи и Новороссійскомъ краѣ. Напротивъ, въ сѣверной полосѣ Россіи, глазная болѣзнь очень рѣдко принимаетъ эпидемическій характеръ и всегда бываетъ доброкачественнѣе. Замѣчательно очень малое число глазныхъ больныхъ, бывшее въ прошедшемъ году въ Округахъ пахатныхъ солдатъ Новгородской, Витебской и Могилевской губерніи. Изъ 145,320 человѣкъ наличнаго состоянія пахатныхъ солдатъ въ означенныхъ губерніяхъ, глазною болѣзнію, въ теченіи прошедшаго 1846 года, заболѣло 211, выздоровѣло 208, остались къ нынѣшнему году 3. Въ этомъ числѣ не было ни одного, получившаго хотя малѣйшую порчу глазъ. Это явленіе самымъ убѣдительнымъ образомъ говоритъ въ пользу сельскаго расположенія войскъ, какъ вѣрнѣйшаго средства къ предохраненію ихъ отъ глазныхъ эпидемій, исключительно появляющихся въ полкахъ и командахъ, расположенныхъ въ казармахъ.

5) *Поносы простые и натужные.* Появляясь въ войскахъ на значительномъ числѣ людей, болѣзни эти обыкновенно не достигали сильнаго, повальнаго развитія. Въ декабрѣ 1845 года появились поносы во 2-мъ Резервномъ Кавалерійскомъ Корпусѣ, а въ

Digitized by Google

слѣдующемъ мѣсяцѣ они совершенно прекратились. Вліяніе жаркаго времени, недостатокъ хорошей воды для питья, простуда, особливо при наступленіи въ августѣ холодныхъ ночей, и большое употребленіе въ пищу плодовъ, часто незрѣлыхъ, служило поводомъ значительнаго усиленія этихъ болѣзней. Въ началѣ лѣта появились, во многихъ мѣстахъ, поносы гастрическаго свойства, которые скоро проходили отъ приличнаго леченія, исключая тѣхъ случаевъ, въ которыхъ нижніе чины, долгое время скрывая эту болѣзнь, признаваемую ими маловажною, поступали въ госпитали и лазареты съ хроническими видами оной. Поносами болѣе заболѣвали воинскіе чины полковъ и командъ Дѣйствующей Арміи и Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса. Въ іюлѣ болѣе появлялись поносы желчные, присоединявшіеся на Кавказѣ къ желчнымъ горячкамъ, что представляло болѣе трудности къ ихъ пересѣченію. Въ августѣ и сентябрѣ показались натужные поносы. Въ это время было въ госпиталяхъ также нѣсколько случаевъ спорадической холеры, или какъ ее назвали, холерины. Въ Тифлисскій госпиталь, въ августѣ и сентябрѣ, поступило съ припадками холерины всего 7 человѣкъ и всѣ выздоровѣли. Въ Варшавскомъ госпиталѣ было подобныхъ 34 случая; въ томъ числѣ 5 человѣкъ имѣли весьма жестокіе холерическіе припадки, а 29 умѣренные. Изъ всѣхъ этихъ больныхъ одинъ, поздно доставленный въ госпиталь, умеръ, не проживъ въ ономъ сутокъ. Въ

Digitized by Google

октябрѣ въ пограничной нашей, смежной съ Персіею, провинціи (Каспійской области), оказалась эпидемическая холера, сильно свирѣпствовавшая въ прошедшемъ лѣтѣ въ Персіи. Первоначально она была замѣчена въ мѣстечкѣ Сальянъ, на берегу Каспійскаго моря; вскорѣ потомъ, 28 и 30-го октября, поступили въ Шемахинскій военный госпиталь двое солдатъ, одержимыхъ холерою. Но болѣзнь эта, появлявшаяся потомъ на нѣкоторыхъ людяхъ въ Закавказскомъ Краѣ, не представляла, въ прошедшемъ году, ни того быстраго хода, ни тѣхъ опасныхъ припадковъ, которыми она отличалась у насъ въ 1830 и 1831 годахъ.

Изъ этого краткаго обзора появлявшихся въ войскахъ поносовъ, видно, что постепенно отъ весны до осени, они принимали все болѣе и болѣе важный характеръ, пока не появилась самая холера. Самые опасные виды поносовъ были тѣ, которые присоединялись къ другимъ хроническимъ болѣзнямъ, къ лихорадкамъ, цынгѣ, изнурительной лихорадкѣ. Въ этихъ случаяхъ появленіе поноса ускоряло неблагопріятный исходъ болѣзни. Такого рода поносы оказывались особенно у рекрутъ маршевыхъ баталіоновъ, слѣдовавшихъ изъ Таганрога для укомплектованія полковъ и командъ Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, у которыхъ они присоединялись къ упорнымъ перемежающимся лихорадкамъ и были нерѣдко причиною неблагопріятнаго окончанія этой болѣзни.

6) *Цынга* появлялась во многихъ частяхъ войскъ, но ни въ одной изъ нихъ своевременно принятыми

Digitized by Google

медико-полицейскими мѣрами она не допущена до сильнаго, повальнаго развитія. Съ цынготною болѣзнію, въ довольно сильной степени, поступило, въ декабрѣ 1845 года, въ лазаретъ Уральскаго укрѣпленія, въ Киргизской степи, значительное число воинскихъ чиновъ Оренбургскихъ линейныхъ NNo. 2 и 3-го баталіоновъ и Уральскаго казачьяго войска, но вскорѣ она тамъ прекратилась. Въ февралѣ и мартѣ цынга появилась въ Резервной Дивизіи Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса. Хотя болѣзнь эта не имѣла между воинскими чинами сей дивизіи особенной силы, но, составляя въ нихъ особое худосочіе и присоединяясь къ другимъ болѣзнямъ, она дѣлала сіи послѣднія чрезъ то болѣе упорными и затрудняла леченіе оныхъ, что не мало способствовало смертности въ сей дивизіи. Больные цынгою изъ этой дивизіи поступали большею частію въ Таганрогскій и Дмитріевскій военные госпитали. Также въ этихъ и слѣдующихъ мѣсяцахъ поступало значительное число одержимыхъ сею же болѣзнію въ госпитали: Анапскій, Новороссійскій, Грозненскій и Щедринскій. Въ апрѣлѣ начала показываться цынга въ Азовскомъ пѣхотномъ полку (въ Бессарабіи), гдѣ, равно какъ въ войскахъ, расположенныхъ на Черноморской береговой линіи и въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ, появленію ея много способствовали повально свирѣпствовавшія въ сихъ частяхъ войскъ, упорныя перемежающіяся лихорадки, которыя постояннымъ своимъ дѣйствіемъ, разстроивая организмъ больныхъ и измѣняя болѣзненно самый процессъ

Digitized by Google

кровотворенія, располагали ихъ къ воспріимчивости цынготной болѣзни. На Кавказѣ, причинами развитія ея также были: труды воинскихъ чиновъ, недостатокъ въ надлежащемъ приваркѣ и всякаго рода лишенія, неизбѣжныя при военныхъ обстоятельствахъ того края. Въ Маѣ оказалась цынга въ 1-мъ резервномъ кавалерійскомъ корпусѣ, но вскорѣ прекратилась. Въ прочихъ частяхъ войскъ цынга появлялась очень рѣдко и при томъ только въ видѣ цынготнаго худосочія, обозначавшагося худокачественными язвами на нижнихъ конечностяхъ.

Во многихъ баталіонахъ военныхъ кантонистовъ, въ теченіи 1846 года, появлялись эпидемически *скарлатина, корь* и *натуральная оспа*, но болѣзни сіи не принимали сильнаго развитія и благовременными мѣрами были остановлены.

По разсмотрѣніи общаго числа больныхъ въ 1836 году и по сравненіи съ предшедшимъ 1845 г., оказывается, что въ минувшемъ году больныхъ было нѣсколько болѣе, чѣмъ въ предшествовавшемъ ему; но должно замѣтить, что и наличное состояніе чиновъ въ войскахъ, въ этомъ году, было значительнѣе, такъ что болѣзненность, какъ въ томъ такъ и другомъ году, можно считать одинаковою; разность же въ смертности въ этихъ годахъ была самая незначительная.

Если принять въ соображеніе смертность, бывшую въ прошедшемъ году въ войскахъ Дѣйствующей Арміи и въ Гренадерскомъ Корпусѣ, то окончательный сравнительный выводъ о числѣ умершихъ, въ 1845 и 1846 годахъ, могъ бы показаться невѣ-

Digitized by Google

роятнымъ; но при ближайшемъ и подробнѣйшемъ разсмотрѣніи этого предмета оказывается, что хотя дѣйствительно Гренадерскій Корпусъ и 1, 2 и 3-й Корпуса Дѣйствующей Арміи понесли въ 1846 году большія потери въ людяхъ, отъ свирѣпствовавшей въ нихъ эпидемически тифозной горячки, но съ другой стороны Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, въ прошедшемъ году, потерялъ отъ болѣзней людей въ половину менѣе противу 1845 года. Это благопріятное обстоятельство должно приписать благоразумнымъ мѣрамъ принятымъ въ прошедшемъ году Правительствомъ.

При разсмотрѣніи постепеннаго хода болѣзненности, въ теченіи всего года, видно, что съ ноября 1845 по апрѣль 1846 года включительно, болѣзненность, а вмѣстѣ съ тѣмъ и смертность, въ войскахъ и командахъ все болѣе и болѣе усиливалась; въ маѣ число поступившихъ въ госпитали и лазареты было нѣсколько менѣе; съ этого времени по іюль включительно болѣзненность и смертность уменьшились; въ августѣ опять число заболѣвшихъ и умершихъ было болѣе, но въ сентябрѣ и октябрѣ оно снова постепенно уменьшилось.

Усиленіе въ войскахъ болѣзненности, съ ноября по апрѣль, зависило отъ быстраго развитія эпидеміи тифозной горячки, а уменьшеніе числа больныхъ въ маѣ, іюнѣ и іюлѣ произошло отъ ослабленія и наконецъ совершеннаго прекращенія этой эпидеміи; вторичное умноженіе, въ августѣ, въ госпиталяхъ и войскахъ, числа больныхъ и умершихъ зависѣло отъ по-

Digitized by Google

явленія поносовъ. Самое меньшее поступленіе больныхъ въ госпитали и лазареты, а равно и меньшая смертность были въ іюлѣ, а самая сильная смертность и болѣзненность въ войскахъ — въ апрѣлѣ.

Въ сравненіи съ 1845 годомъ самая большая смертность была въ прошедшемъ году въ Гренадерскомъ Корпусѣ, въ которомъ, въ теченіи сего послѣдняго года, умерло втрое болѣе, чѣмъ въ предъидущемъ; самая меньшая, по сравненію двухъ послѣднихъ годовъ, въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ. Въ учебныхъ карабинерныхъ полкахъ, въ трехъ Резервныхъ Кавалерійскихъ и въ Сводномъ Кавалерійскомъ Корпусахъ, число умершихъ въ прошедшемъ году было тоже, что и въ 1845 году.

II.

МЕДИКО-ПОЛИЦЕЙСКІЯ ИЗСЛѢДОВАНІЯ О СОСТОЯНІИ ЗДОРОВЬЯ СУХОПУТНЫХЪ И МОРСКИХЪ ВОЙСКЪ.

Г. Будена (Boudin).

Арріанъ, въ своей исторіи похода Александра Великаго въ Индію (lib. V. c. 26), говоритъ о чрезвычайныхъ потеряхъ, понесенныхъ Македонскою арміею отъ болѣзней. Фридрихъ Великій обыкновенно говорилъ, что въ горячкахъ болѣе погибало

Digitized by Google

его воиновъ, чѣмъ въ шести кровопролитныхъ битвахъ. Во время Франциска I, Короля Франціи, войско Французское, изъ 30,000 человѣкъ состоявшее, подъ стѣнами Неаполя было совершенно истреблено тифозною горячкою. Въ арміяхъ Карла V, Людовика XIV и Карла XII, тысячи воиновъ пали жертвою подобной болѣзни; тоже было и въ продолженіи войнъ Французской республики. Послѣ Лейпцигскаго сраженія, при занятіи Маинца Французскими войсками, число умершихъ составляло не менѣе 25,000 изъ 60,000 человѣкъ, а въ гарнизонѣ въ Торгау, состоявшемъ изъ 25,000, умерло 13,448 солдатъ. Кто не знаетъ, что въ настоящее время, среди мира, не смотря на значительныя улучшенія военной гигіены, въ различныхъ частяхъ Европы, число войскъ въ цѣлыхъ арміяхъ уменьшалось десятымъ человѣкомъ, отъ тифа и грудныхъ болѣзней, въ Америкѣ, Азіи и Африкѣ, отъ кроваваго поноса и болотныхъ лихорадокъ.

Въ 1842 году, изъ 80,000 человѣкъ, составлявшихъ Французскую армію въ Алжирѣ, умирало 69 человѣкъ на 1,000; въ 1843 году—60 человѣкъ; но съ тѣхъ поръ состояніе здоровья колоніи видимо поправилось.

Въ 1840	умиралъ	1	изъ	6	больныхъ.
— 1841	—	1	—	9	—
— 1842	—	1	—	13	—
— 1843	—	1	—	23	—
— 1844	—	1	—	32	—

Если обратимъ вниманіе на положеніе здоровья въ морскихъ войскахъ, то найдемъ, что Коммодоръ

Digitized by Google

Ансонъ, оставившій Англію съ 400 человѣкъ, въ 1741 году, послѣ нѣсколькихъ недѣль, прибылъ въ Хуанъ-Фернандецъ, потерявъ 200 человѣкъ умершихъ отъ тифа и цынги, и изъ 200 оставшихся, едва 8 человѣкъ могли нести настоящую службу. Впрочемъ, въ 1772 году, когда въ морской гигіенѣ сдѣланы были существенныя улучшенія, Капитанъ Кукъ, въ первомъ своемъ путешествіи, изъ 112 человѣкъ потерялъ только 5. Изъ оффиціальныхъ извѣстій о положеніи здоровья морскихъ Англійскихъ солдатъ, отъ 1830—1836 года, мы видимъ, что изъ 157,770 человѣкъ умерло 2,175, слѣдовательно 13,8 изъ 1,000; впрочемъ, здѣсь говорится о смертности въ самыхъ нездоровыхъ странахъ, напр. въ Индіи и на Западныхъ берегахъ Африки.

Сравненіе смертности отъ болѣзней противъ смертности въ сраженіяхъ.

Французская Египетская армія, со времени своего выступленія изъ Франціи, до конца 1804, потеряла вообще 8,915 человѣкъ, изъ которыхъ 3,614 пали въ дѣлѣ, 854 отъ ранъ, 290 погибли въ различныхъ случаяхъ, и 4,157 отъ болѣзней. Въ Французской экспедиціи въ Морею, въ продолженіи семи мѣсяцевъ (съ 1-го сентября 1828 по 1-е апрѣля 1829), изъ 17,000 человѣкъ умерли отъ болѣзней только 840, что составило бы годичную пропорцію 84,6 на 1,000. По оффиціальнымъ документамъ Британской арміи, изданнымъ Генералъ-Инспекторомъ Маршаломъ, извѣстно, что Англійская армія, въ

Digitized by Google

продолженіе 41 мѣсяца (съ января 1811 по май 1814), въ Испаніи, изъ 61,511 человѣкъ потеряла 24,930 воиновъ отъ болѣзней и 8,889 въ битвахъ, слѣдовательно, 118,6 изъ 1,000 отъ болѣзней и 42,4 изъ 1,000 въ сраженіяхъ; сверхъ того, 225 солдатъ изъ 1,000, за болѣзнію, не могли исполнять дѣйствительной службы, такъ что послѣ того армія ослаблена была въ числѣ до одной четверти, въ сравненіи съ прежнею силою. Изъ офицеровъ умерло 66 изъ 1,000 въ сраженіяхъ, и 37 изъ 1,000 отъ болѣзней.

Въ четырехъ сраженіяхъ, подъ Талавера, Саламанкою, Витторіею и Ватерлоо, убито 39 изъ 1,000 офицеровъ и 31,1 изъ 1,000 солдатъ. Смертность въ Англійскихъ морскихъ войскахъ, отъ января 1780 до апрѣля 1783, составляла отъ болѣзней 3,230, въ сраженіяхъ 640 и отъ ранъ 500. Изъ этого видно, что какъ въ сухопутныхъ, такъ и въ морскихъ войскахъ, смертность отъ болѣзней много превосходитъ число смертности въ сраженіяхъ.

Слѣдующая таблица представляетъ смертность въ Англійской арміи, въ продолженіи года (въ отношеніи къ 1,000).

	Отъ ранъ.	Отъ болѣзни.	Итого
Въ экспедиціи Валхерена, съ августа 1809	16,7	332,0	348,7
Въ войнѣ на полуостровѣ, съ января 1811 изъ 61,511 . . .	42,4	118,6	160,9
Въ тоже время, офицеровъ .	66,0	37,0	103,0
Въ Бирманѣ (1824 года) . .	35,0	450,0	406,0
(Выздоровѣвшихъ)			485,0

Digitized by Google

Восточные народы, зная, въ воинскомъ отношеніи, разрушительное свойство болотныхъ міазмъ, пользуются имъ, какъ средствомъ для уничтоженія непріятельскихъ войскъ. Разсказываютъ, что Арабы, когда вели войну съ Бассорою, производили наводненія вокругъ этого города, зная хорошо, что горячка скоро истребитъ ихъ непріятелей, и Оберъ Рошъ упоминаетъ, что изъ 18,000 Арнаутовъ, расположившихся лагеремъ на смертоносныхъ берегахъ Краснаго (Чермнаго) моря, по прошествіи десяти лѣтъ, едва 4,000 осталось въ живыхъ.

Въ древнія и въ новѣйшія времена, цѣлыя арміи, не бывъ еще ни въ одномъ сраженіи, почти совершенно были уничтожаемы болотными міазмами; такъ напр. Французское войско, при Наваринѣ, въ 1828 году, въ десятеро уменьшилось отъ горячекъ и отъ кроваваго поноса, между тѣмъ, какъ невдалекѣ отъ нихъ, полки, стоявшіе въ лагеряхъ на холмахъ, остались здоровыми. Августа 1809, въ эпидемическое время года, дѣйствія болотнаго яда были въ высочайшей степени разрушительны для Англійскаго войска въ Валхеренѣ; изъ 39,219 человѣкъ умерло 217 отъ непріятелей, а съ 28-го августа до 23-го декабря — 4,175 отъ болотныхъ міазмъ.

Болѣзни и смертность войскъ въ своемъ отечествѣ.

Болѣзни и отношенія смертности, въ различныхъ земляхъ, весьма различны. Такъ, въ 1842 году, по собраннымъ свѣдѣніямъ, простиралась смертность:

Digitized by Google

во Франціи . . . . . 836,12 =23,97 : 1000
въ Англіи . . . . . 349,519=22,07 : 1000
въ Австріи (одной части) 682,208=22,95 : 1000
въ Пруссіи . . . . . 26,58 : 1000

Смертность во Франціи и Пруссіи, по видимому, уменьшается; во Франціи, съ 1817 по 1836, умирало—25,2 изъ 1,000; въ Пруссіи съ 1820 по 1834, 28,0 изъ 1,000, и въ Швеціи съ 1810 до 1829 — 24,6 изъ 1,000.

Сравнивая смертность въ войскахъ во Франціи, находимъ среднимъ числомъ 19,4 человѣкъ умершихъ изъ 1,000, слѣдовательно, вдвое болѣе, нежели въ общемъ народонаселеніи, безъ войскъ. Въ Англіи число умершихъ составляетъ 9,91 на 1,000 (въ Піэмонтской арміи, напротивъ, по исчисленію Графа Мороццо, приходятся 90 человѣкъ умершихъ на 1000). Смертность въ простомъ народѣ, во Франціи, составляетъ 19,9 на 1,000; смертность офицеровъ, служащихъ безъ жалованья только 10,8 на 1,000, смертность въ Королевской Гвардіи 14,7 на 1,000.

Въ Прусскомъ войскѣ, состоявшемъ изъ 110,000 чел., среднее число больныхъ съ 1821—1830, составляетъ 44 человѣка на 1,000, и смертность была почти одинакова со смертностію возмужалаго народонаселенія во всемъ Королевствѣ, считая отъ 20 до 25 лѣтъ. Въ 1840 году мужеское народонаселеніе (съ 20 до 25 л.) состояло изъ 692,704 человѣкъ; изъ этого числа умерло 6,853; слѣдовательно, =1 : 101 или 10 : 1,000.

Въ Саксонской арміи, состоящей изъ 12,533 че-

Digitized by Google

ловѣкъ, смертность гораздо меньше, нежели во всякой другой, именно, 4,5 на 1,000; но это можетъ быть происходитъ отъ того, что въ войскахъ многіе по хроническимъ болѣзнямъ увольняются отъ службы, и выздоравливающіе отъ болѣзней получаютъ продолжительный отпускъ. Что касается до Англійской арміи, то смертность въ гвардіи относится къ смертности во Французской гвардіи, какъ 21,6 : 14,7, или какъ 3 : 2. Въ Англійскихъ войскахъ, стоявшихъ въ Ирландіи, отъ 1797 — 1828, смертность составляла 65,5 на 1,000; въ Англійской полицейской командѣ въ Лондонѣ, изъ 23,698 человѣкъ, умерло въ 1830—1837, 211, или 9 изъ 1,000.

Отношеніе смертности вспомогательныхъ Англійскихъ войскъ, служащихъ въ своемъ отечествѣ, представляется въ слѣдующей соразмѣрности:

Мальтійскій корпусъ въ Мальтѣ . .	9 : 1000
Готтентоты на мысѣ Доброй-Надежды	12,5 : 1000
Войска Остъ-индской компаніи въ Бенгалѣ (уроженцы сѣверныхъ провинцій) .	13 : 1000
Армія въ Мадрасѣ	15 : 1000
Цейлонскія войска въ Цейлонѣ . .	25,8 : 1000

Сравнивая эту смертность со смертностію Французскихъ войскъ, находимъ послѣднюю гораздо превышающею въ числѣ первую; этому существенная причина та, что наборъ войскъ во Франціи весьма часто предоставляется людямъ несвѣдущимъ, и такимъ образомъ нерѣдко принимаются въ армію больные.

Digitized by Google

Касательно арміи Соединенныхъ Штатовъ въ Сѣверной Америкѣ, въ оффиціальныхъ извѣстіяхъ, обнародованныхъ 1840 года, находимъ слѣдующія показанія о положеніи здоровья и смертности войска съ 1829 до 1838 включительно :

	Число арміи.	Поступ. въ госпит.	Умерли
Сѣверный округъ . .	32,242	32,154	281
Южный округъ . . .	24,978	54,411	823
На Сѣверѣ умерло .	18,8 чел.	изъ 1000	
На югѣ умерло . .	52,3 —	—	—
Въ центрѣ . . .	44,2 —	—	—

Слѣдовательно, изъ всѣхъ войскъ, служащихъ въ своемъ отечествѣ, въ Мальтійскомъ корпусѣ представляется наименьшая смертность (9 : 1,000); въ южной арміи Соединенныхъ Штатовъ наибольшая (53,3 : 1,000). Впрочемъ, это среднее число едва ли можно принять за положительное, потому что рожденныхъ въ Соединенныхъ Штатахъ должно считать за иностранцевъ въ южныхъ областяхъ ; климатъ тамошній, близкій къ тропическому, равно какъ и болотныя міазмы, тамъ существующія, становятся для больныхъ весьма опасными.

О вліяніи климата на состояніе здоровья войскъ, внѣ своего отечества.

Въ продолженіе десятилѣтняго періода, въ дѣйствующихъ Великобританскихъ войскахъ, изъ 47,061 человѣка умирало ежегодно среднимъ числомъ 721 (15 : 1,000) ; напротивъ, въ другихъ Британскихъ

Digitized by Google

владѣніяхъ, изъ 53,153 человѣкъ, среднимъ числомъ, умирало 3,037 (57 : 1000). Въ отношеніи къ послѣднимъ, снова встрѣчаемъ разницу отъ 14,1 : 1,000 въ южной Австраліи, до 483 : 1000 въ Сіерра-Леонѣ. Возвышеніе температуры постоянно сопряжено съ возвышеніемъ смертности, чему, безъ всякаго сомнѣнія, способствуютъ также болотныя и теллюрическія міазмы. Ежегодно среднее число умирающихъ, во всѣхъ нетропическихъ Англійскихъ владѣніяхъ, простирается до 21,1 : 1,000, въ тропическихъ, напротивъ, до 63,4 : 1,000 и въ Великобританіи до 15,9 : 1,000; слѣдовательно

въ Великобританіи . . . . . = 1
— не тропическихъ Англійскихъ владѣніяхъ = 1,3
— Тропическихъ Англійскихъ владѣніяхъ. = 4

Смертность въ войскахъ различныхъ племенъ черныхъ народовъ возвышается во время службы внѣ отечества, гдѣ она составляетъ 15,2 : 1,000,—до 35,8 : 100, слѣдовательно, почти = 1 : 2,28. Сепоисы, изъ сѣверныхъ и холмистыхъ провинцій Индіи, въ наносныхъ равнинахъ этой страны, уменьшаются въ числѣ, все равно, какъ и Европейцы. Значительное непостоянство въ отношеніи къ болѣзнямъ и смертности, ежегодно примѣчается въ теплыхъ климатахъ и снова представляетъ различія въ отдѣльныхъ расположеніяхъ войскъ. Такъ, въ 1819 году, въ Табаго умерло 222 изъ 1,000, а въ С. Христофѣ, только 9 изъ 1,000; въ 1828 году, въ Доминикѣ умерло 43 изъ 1,000, въ 1817 напротивъ, тамъ же умерло 559 изъ 1000. Если мы сравнимъ эти резуль-

Digitized by Google

таты съ результатами смертности войскъ, служащихъ въ Ирландіи, отъ 1797 до 1823 года, то найдемъ у нихъ смертность въ меньшемъ числѣ, именно 10:1,000, въ самомъ большемъ 20:1,000, въ среднемъ 15,5:1,000. По оффиціальнымъ извѣстіямъ, о положеніи здоровья морскихъ войскъ, въ 1840 году, приходилось на 157,770 человѣкъ, отъ 1830—1836 включительно, вообще 210,272 больныхъ, 2,175 умершихъ и 5,190 отставныхъ, неспособныхъ къ службѣ; и здѣсь находимъ также наименьшую смертность въ службѣ на родинѣ, наибольшую въ чужихъ странахъ, исключая единственно Южную Америку. Непостоянства между высшею и наименьшею степенью смертности не такъ значительны въ морскихъ, какъ въ сухопутныхъ войскахъ; меньшее число — 7,7 въ Южной Америкѣ, большее 22,5 на мысѣ Доброй-Надежды и на берегахъ Африки.

Относительная годичная пропорція къ 1,000.

Морское войско.

Болѣзни.	Смертность.
1,083.	9,3.

Пѣхота.

981.	48.

О выборѣ мѣстности для гарнизоновъ и удобномъ расположеніи въ теплыхъ климатахъ, для обезпеченія здоровья въ войскахъ.

Если мы разсмотримъ смертность войскъ въ нѣкоторыхъ тропическихъ странахъ, то въ продолже-

Digitized by Google

ніе 20 лѣтъ найдемъ ежегодно среднее число умершихъ: въ Бадуллѣ на Цейлонѣ 97, въ Испанскомъ Тоунѣ на Ямайкѣ 177, въ Багамѣ 200 и въ Сьерра-Ліонѣ 483 изъ 1,000. Этотъ предметъ заслуживаетъ полнаго вниманія. Хотя требованія войны иногда превосходятъ всѣ другія и не рѣдко встрѣчается необходимая потребность пробыть, покрайней-мѣрѣ, нѣсколько времени въ нездоровой мѣстности; но въ бо́льшей части случаевъ, должно также надлежащимъ образомъ принимать въ уваженіе правила гигіены, и поэтому нельзя не удивляться, что при всѣхъ пособіяхъ, въ настоящее время, со стороны Химіи, Метеорологіи и Физики, еще такъ мало пользуются термометромъ, прежде, нежели приводятся въ исполненіе значительныя предпріятія, которыя, безъ этихъ мѣръ предосторожности, могутъ имѣть послѣдствіемъ весьма большую смертность. Во Французскомъ Алжирскомъ войскѣ, въ 1839 году, приходилось въ Бофарикѣ 12, въ Дидзели 121, и въ Филипповилѣ 122 умершихъ на 1,000, пользованныхъ въ госпиталѣ. Впрочемъ, эти показанія относятся только къ *одному* году, между тѣмъ, какъ больные, въ продолженіе этого времени, часто переводимы были изъ одного госпиталя въ другой.

Въ Англійской арміи на Іоническихъ островахъ приходилось умершихъ съ 1817—1836:

въ Корфу	20,1	на 1,000.
— С-тъ Маура	46,0	
— Кефалоніи.	30,5	
— Итакѣ	26,1	

Digitized by Google

въ Зантѣ	32,0	на 1,000.
— Чериго.	20,1	

Изъ этого оказывается, что въ мѣстахъ, весьма близкихъ между собою, пропорція смертности бываетъ очень различна.

Подъ тропиками замѣчается еще разительнѣйшая разность въ положеніи здоровья различныхъ островов.

Съ 1817 — 1836 ежегодная смертность въ военныхъ силахъ, изъ 4,333 человѣкъ, состояла, относительно къ 1,000:

въ Антигуа, Монсерратѣ	40,6
— С-тъ Винцентѣ	54,9
— Барбадосѣ	58,6
— Гренадѣ	61,8
— С-тъ Кристофѣ	71,0
— Британской Гвіанѣ	84,0
— Тринидадѣ	106,3
— С-тъ Лючіа	122,8
— Доминикѣ.	137,4
— Табаго	152,8

Въ Ямайкѣ, осторожность въ выборѣ здоровой для войска мѣстности, имѣла самые благопріятные результаты; на этомъ островѣ, между большимъ и меньшимъ числомъ смертности, замѣтно весьма значительное неравенство.

Вотъ отношеніе смертности, въ разныхъ мѣстахъ, въ продолженіи 20 лѣтъ:

Фёниксъ-Паркъ	1833—1836	29	на 1,000.
Монпелье . .	1833—1836	30	
Марунъ-Тоунъ .	1817—1836	32,5	

Digitized by Google

Мандевилль . .	1833—1835	35	на 1,000.
Фортъ-Августа.	1817—1836	78,3	
Лючіа. . . .	1817—1836	91	
Стони-Гилль. .	1817—1836	96	
Фальмутъ . .	1817—1836	110	
Портъ-Рояль .	1817—1836	122,3	
Уп-Паркъ-Кемпъ	1817—1836	152,8	
Портъ-Антоніо.	1817—1836	162,5	
Испанскій-Тоунъ	1817—1836	177,7	

Въ различныхъ частяхъ острова, непоименованныхъ въ этой таблицѣ, смертность составляетъ ежегодно 500 на 1,000, но среднее число въ Марунъ-Тоунѣ 32,5,— почти тоже, какое и въ Лондонской гвардіи; изъ чего видно, какъ важно въ этомъ случаѣ здоровое расположеніе войскъ. Съ тѣхъ поръ, какъ войска переведены на холмистыя мѣста, возвышающіяся на 2,000′ надъ уровнемъ моря, они болѣе не терпятъ такихъ потерь отъ болотныхъ міазмъ.

Состояніе здоровья негрскаго полка, стоявшаго лагеремъ въ долинѣ, не пострадало; можетъ быть, на это племя не дѣйствуетъ разрушительное вліяніе маларіи. Мѣстности Упъ-Паркъ-Кемпская и Стони-Гилльская (1,000′ и 1,360′ надъ поверхностію моря), не такъ здоровы, какъ на возвышенности 2000′. Впрочемъ, этого не бываетъ въ Цейлонѣ, гдѣ мы находимъ ежегодную смертность, въ продолженіи двадцати лѣтъ:

23,0	въ Саллѣ—въ войскѣ изъ 182 чел.
24,0	—Лучіа-Елія — — 116 —

Digitized by Google

42,7		въ Ратна-поора	—	— 54 —
51,9	на 1,000	— Коломбо	—	— 920 —
60,7		— Канди	—	— 433 —
91,4		— Тринкомалѣ	—	— 284 —
97,1		— Бадуллѣ	—	— 75 —

Изъ этого оказывается, что мѣстность на возвышенности 1676′ и даже 2,000′, надъ поверхностію моря (какъ напр. Канди и Бадулла), не защищена отъ тропическихъ болѣзней, и даже еще болѣе увеличиваетъ смертность. Для негровъ, возвышенныя мѣста оказываются не такъ благопріятными, какъ для Европейцевъ; такъ, въ Нинкрасліа на Цейлонѣ, въ 1835 году, изъ 51 негровъ, которые расположены были на высотѣ 6,200′ надъ моремъ, умерло 15, т. е. 300 : 1,000, между тѣмъ, какъ Англійскій гарнизонъ потерялъ только 24 человѣка изъ 1,000.

Въ Бостонѣ въ Сѣверной Америкѣ, смертность между черным народонаселеніемъ въ три раза болѣе, чѣмъ смертность между бѣлыми.

Превосходное состояніе здоровья Европейцевъ, расположенныхъ въ возвышенныхъ мѣстахъ, на скалахъ Кварца, Гнейса и Гранита, на мысѣ Доброй-Надежды, показываетъ важность соображенія медицинской геологіи, и также подтверждаетъ, какъ здоровъ можетъ быть теплый климатъ безъ вліянія болотныхъ міазмъ.

Общій выводъ.

1) Потери, претерпѣваемыя войсками отъ болѣз-

Digitized by Google

ней, гораздо значительнѣе, чѣмъ потери на войнѣ отъ непріятелей.

2) Наименьшая смертность замѣчается въ войскахъ, служащихъ внутри своего отечества; она увеличивается въ Европейскихъ войскахъ, по мѣрѣ приближенія ихъ къ екватору. Въ полкахъ негровъ смертность, напротивъ, значительнѣе становится, по мѣрѣ удаленія ихъ отъ екватора.

3) Смертность между Европейскими арміями, даже и въ отечествѣ, болѣе, нежели въ частной жизни.

4) Смертность въ странахъ, близко лежащихъ другъ отъ друга, бываетъ часто весьма различна, что заслуживаетъ большаго соображенія, при выборѣ мѣста для расположенія лагеря и т. д.

5) Между тропиками, ежегодная смертность представляетъ большое различіе.

6) Въ нездоровыхъ тропическихъ странахъ, одинъ выборъ возвышеннаго мѣстоположенія часто бываетъ достаточенъ, чтобы сохранить хорошее состояніе здоровья Европейцевъ, въ такой степени, какъ въ ихъ отечествѣ.

7) Геологическое свойство страны производитъ рѣшительное вліяніе не только на состояніе здоровья и смертность армій, но также на существованіе самыхъ болѣзней, дѣлающихъ людей неспособными къ военной службѣ.

8) Возвышеніе смертности въ арміи, именно въ теплыхъ климатахъ, преимущественно зависитъ отъ болотныхъ міазмъ.

Digitized by Google

9) Смертность въ сухопутныхъ войскахъ несравненно значительнѣе, чѣмъ въ морскихъ.

10) Въ среднихъ частяхъ Европы тѣсное народонаселеніе, вблизи гарнизона, содѣйствуетъ происхожденію болѣзней и возвышенію въ немъ смертности.

11) Многочисленные факты оспариваютъ мнѣніе, будто состояніе здоровья Французскихъ войскъ мало по-малу улучшается и, такъ сказать, свыкается съ болѣзненными вліяніями чрезъ продолжительное пребываніе въ болѣе теплыхъ климатахъ.

12) Въ воинскомъ отношеніи, чрезвычайно важно познаніе увеличиванія числа болѣзней въ извѣстное время года, въ различныхъ частяхъ свѣта и отъ различныхъ климатическихъ и космическихъ вліяній на состояніе здоровья войскъ; но этотъ предметъ, по настоящее время, вовсе не разобранъ еще надлежащимъ образомъ.

13) Патогеническое вліяніе временъ года на состояніе здоровья войскъ, находится въ связи съ свойствомъ почвы, широтою, долготою и высотою мѣста, его положеніемъ въ Сѣверномъ или Южномъ полушаріи, также съ племенемъ и происхожденіемъ воиновъ.

14) Наименьшая смертность замѣчена между солдатами, имѣющими отъ 18 до 25 лѣтъ. (Notizen aus d. Geb. d. Nat. u. Heilk. No. 11, Febr. 1847, S. 170 — 176).

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I.

ОБЪЯВЛЕНІЕ ВЫСОЧАЙШАГО БЛАГОВОЛЕНІЯ.

1.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по всеподданнѣйшему докладу ЕГО ВЕЛИЧЕСТВУ представленія Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства, о благопріятномъ результатѣ лечепія, въ сентябрѣ мѣсяцѣ 1846 г., въ лазаретахъ войскъ 3-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса и во вниманіи къ постоянной дѣятельности, трудамъ и усердію медиковъ сего Корпуса, засвидѣтельствованнымъ Медицинскимъ Департаментомъ, Высочайше повелѣть соизволилъ 1-го ноября того же года, объявить имъ Монаршее благоволеніе.

Digitized by Google

Медицинскіе Чиновники 3-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса, коимъ повелѣно, въ 1-й день ноября 1846 года, объявить Высочайшее благоволеніе.

Штабъ-Докторъ Статскій Совѣтникъ *Соколовъ.*

1-й Драгунской Дивизіи:

Дивизіонный Докторъ, Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ *Прозоровскій.* Старшій Лекарь Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Николаевъ.* Старшій Лекарь Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Милоглазовъ* Младшій Лекарь Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Крыловъ.* Старшій Лекарь Кинбурнскаго Драгунскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Щепетовъ.* Старшій Лекарь Драгунскаго Его Королевскаго Высочества Принца Александра Нидерландскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Вознесенскій.*

2-й Драгунской Дивизіи:

Дивизіонный Докторъ, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Афанасьевъ.* Старшій Лекарь Драгунскаго Его Высочества Принца Эмилія Гессенскаго полка, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Банихъ.* Старшій Лекарь Рижскаго Драгунскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Синьковскій.* Младшій

Digitized by Google

Лекарь, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Мюллеръ*. Старшій Лекарь, Финляндскаго Драгунскаго полка, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Осиповъ*. Старшій Лекарь Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полка, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Марковъ*. Младшій Лекарь Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Юшковъ*.

Конно-Артиллерійскихъ баттарей:

No. 23-й баттарейной баттареи Лекарь *Делекторскій*. No. 24-й легкой баттареи, Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Моляревскій*. No. 25-й баттарейной баттареи, Лекарь *Алексѣевскій*. No. 26-й легкой баттареи, Штабъ-Лекарь *Кислинскій*. 1-го Конно-Піонернаго Дивизіона Лекарь *Соловьевъ*.

—

2.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по всеподданѣйшему докладу представленія Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства, объ особенной дѣятельности и усердіи Медиковъ управленія Дѣйствующей Арміи и Членовъ Медицинскаго Совѣта Царства Польскаго, чему они представили новое доказательство, составленіемъ руководства къ леченію тифозной горячки, Всемилостивѣйше повелѣть соизволилъ въ 14-й день марта 1847 года: объявить означеннымъ Медикамъ, въ прилагаемомъ при семъ спискѣ поименованнымъ, Монаршее благоволеніе.

Digitized by Google

Врачи, учавствовавшіе въ составленіи руководства къ леченію тифозной горячки.

Генералъ Штабъ-Докторъ Дѣйствующей Арміи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Хановъ*, Главный Медикъ Арміи и главный Медицинскій Инспекторъ въ Царствѣ Польскомъ, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Четыркинъ*, Главный Докторъ Варшавскаго военнаго госпиталя Статскій Совѣтникъ *Лосіевскій; Ординаторы того же госпиталя:* Коллежскій Совѣтникъ *Загорскій*, Надворный Совѣтникъ *Боголюбовъ; Члены Медицинскаго Совѣта Царства Польскаго:* Членъ и Ученый Секретарь Медицинскаго Совѣта, Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ *Кохановскій;* Докторъ Медицины и Хирургіи *Яшковскій*, Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ *Бонцѣвичъ*, Главный Лекарь больницы Младенца Іисуса Докторъ Медицины *Ле-Брюнъ*.

Digitized by Google

II.

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

—

1.

ГОСУДАРЮ ИМПЕРАТОРУ благоудоно было Высочайше утвердить 28-го декабря 1846 года предположеніе Медицинскаго Департамента, о назначеніи военнымъ врачамъ темъ для написанія разсужденій, съ выдачею за лучшія изъ оныхъ премій, на слѣдующихъ основаніяхъ:

1. Темами для таковыхъ разсужденій избирать:

a) Болѣзни, чаще замѣчаемыя между воинскими чинами, заслуживающія преимущественное вниманіе или по значительной смертности, ими производимой, или по особому ихъ распространенію.

b) Предметы, относящіеся до военно-медицинской полиціи, съ цѣлію предохраненія воинскихъ чиновъ отъ повальныхъ и заразительныхъ болѣзней; и

c) вообще разные предметы, непосредственно относящіеся до военной медицины.

2. Разсужденія должны быть написаны непремѣнно на Русскомъ языкѣ.

3. Къ соисканію премій допускаются только разсужденія, составленныя отечественными врачами, принадлежащими къ военному вѣдомству.

4. Сочиненія должны быть представляемы безъ подписи автора, съ особымъ девизомъ и запечатан-

Digitized by Google

нымъ конвертомъ, въ которомъ должно быть означено имя автора представляемаго сочиненія, и на которомъ долженъ находиться тотъ же девизъ, какъ и на самомъ сочиненіи.

5. Разсмотрѣніе сихъ сочиненій предоставляется, по усмотрѣнію Медицинскаго Департамента, врачамъ военнаго же вѣдомства, преимущественно изъ Членовъ Военно-Медицинскаго Ученаго Комитета и Профессоромъ Медико-Хирургической Академіи.

6. За найденныя лучшими изъ всѣхъ представленныхъ сочиненій назначатся преміи, смотря по важности и обширности предположеннаго къ рѣшенію вопроса. О нѣкоторыхъ же за тѣмъ разсужденіяхъ, заслуживающихъ особаго вниманія, сдѣланъ будетъ почетный отзывъ.

7. Сроку для написанія разсужденій назначается одинъ годъ, со времени объявленія о конкурсѣ.

8. Сочиненія, увѣнчанныя преміею, будутъ напечатаны или въ Военно-Медицинскомъ Журналѣ, или, если объемъ ихъ этого не допуститъ, особыми книгами, на средства Медицинскаго Департамента.

На основаніи сихъ Высочайше утвержденныхъ правилъ, Медицинскій Департаментъ Военнаго Министерства предложилъ военнымъ врачамъ, въ задачу, на 1847 годъ, для написанія разсужденія на полученіе премій слѣдующій предметъ: *изыскать причины чрезвычайно частаго появленія у воинскихъ чиновъ пораженій грудныхъ органовъ; изложить разные виды таковыхъ пораженій, лучшіе способы распознаванія ихъ, сообразнѣйшій методъ леченія и предо-*

Digitized by Google

хранительныя мѣры противу частаго и упорнаго появленія сихъ болѣзней; обратить также вниманіе на нужныя въ семъ отношеніи мѣры предосторожности при пріемѣ рекрутъ въ военную службу, опредѣливъ сколь возможно точнѣе способы къ выбору здоровыхъ и надежныхъ людей.

За найденное лучшимъ изъ всѣхъ представленныхъ разсужденій опредѣлена на сей разъ премія въ 1000 рублей сереб. За второе по достоинству — въ 500 руб. серебромъ.

Срокъ представленія разсужденій назначается по 1-е марта 1848 года.

—

2.

Въ дополненіе Высочайшаго повелѣнія, объявленнаго Медицинскому Департаменту въ предложеніи Господина Военнаго Министра отъ 22-го сентября 1846 года, о назначеніи изъ военныхъ госпиталей, въ годовые и болѣе продолжительные отпуски, тѣхъ нижнихъ чиновъ, одержимыхъ грудными болѣзнями, коимъ сіе можетъ быть полезно, — ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, въ разрѣшеніе вопроса, изложеннаго въ представленіи Медицинскаго Департамента, No. 10,058, Высочайше повелѣть соизволилъ: увольненіе нижнихъ чиновъ, одержимыхъ грудными болѣзнями, въ годовые и болѣе продолжительные отпуски, не распространять на рекрутъ и на нижнихъ чиновъ: Корпуса Внутренней Стражи, служительскихъ командъ и подвижныхъ инвалид-

Digitized by Google

ныхъ ротъ, состоящихъ при казенныхъ зданіяхъ и при другихъ подобныхъ тому мѣстахъ.

Изъятіе сіе ЕГО ВЕЛИЧЕСТВУ благоугодно было сдѣлать во вниманіи къ тому, что рекруты, при самомъ пріемѣ ихъ, поступаютъ, по медицинскомъ удостовѣренія, въ совершенной годности ихъ на службу; а нижніе чины Корпуса Внутренней Стражи и прочихъ вышеозначенныхъ частей, не подвергаются, по самому роду ихъ службы, частымъ перемѣщеніямъ и походамъ, имѣющимъ особенно вліяніе на здоровье нижнихъ чиновъ, въ дѣйствующихъ войскахъ.

Высочайшее повелѣніе сіе объявлено по военно-медицинскому вѣдомству къ точному и непременному исполненію, въ циркулярномъ предписаніи Медицинскаго Департамента 14-го января сего 1847 года.

—

3.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ въ 24-й день января 1847 года соизволилъ Высочайше утвердить слѣдующее Положеніе Военнаго Совѣта:

1) Командируемымъ впредь на Кавказъ Медикамъ, если пребываніе ихъ тамъ продолжится свыше четырехъ мѣсяцевъ, порціонныхъ денегъ не производить, а довольствовать ихъ только жалованьемъ по усиленному окладу, на основаніи дополненія къ 108 ст. 3 прод. III Кн. IV Части Свода Военныхъ Постановленій; и

Digitized by Google

2) Медикамъ, состоящимъ при Военно-Учебныхъ Заведеніяхъ, во время командировокъ ихъ съ кадетами корпусовъ, при коихъ состоятъ на службѣ, для препровожденія ихъ въ другіе корпуса, порціонныхъ денегъ не производить, а выдавать только на подъемъ до 86 руб. сереб.

—

4.

Всеподданнѣйше поднесенный ГОСУДАРЮ ИМПЕРАТОРУ, Господиномъ Военнымъ Министромъ проэктъ издапія Военно-Медицинскаго Журнала, ЕГО ИМПЕРАТОРСКОМУ ВЕЛИЧЕСТВУ благоугодно было утвердить 28-го января 1847 года, по слѣдующей программѣ:

Военно-Медицинскій Журналъ состоитъ изъ VIII слѣдующихъ отдѣленій:

I. Практическая Медицина и Хирургія.

Въ этомъ отдѣленіи будутъ помѣщаться: составленныя въ практическомъ духѣ статьи по части Практической Медицины; монографіи разныхъ болѣзней, преимущественно тѣхъ, кои болѣе встрѣчаются въ нашихъ госпиталяхъ и лазаретахъ; описанія значительныхъ эпидемій, появлявшихся въ войскахъ; полно и систематически составленныя описанія замѣчательнѣйшихъ операцій, произведенныхъ нашими военными и другихъ вѣдомствъ врачами.

Digitized by Google

II. Военно-госпитальная Клиника и Казуистика.

Подъ этою рубрикою будутъ помѣщаемы: краткія наблюденія военныхъ врачей; описанія замѣчательнѣйшихъ практическихъ случаевъ; краткія описанія замѣчательнѣйшихъ хирургическихъ операцій.

III. Военная гигіена и военно-медицинская Полиція.

Въ семъ отдѣлѣ будутъ сообщаемы: разсужденія по предметамъ, относящимся до образа жизни, содержанія и служебныхъ занятій воинскихъ чиновъ и вообще о всемъ, имѣющемъ вліяніе на ихъ здоровье; мѣры общія къ предохраненію здоровья солдатъ и частныя для предупрежденія или прекращенія какихъ-либо повальныхъ болѣзней: правила для первоначальнаго пособія въ экстренныхъ случаяхъ; о лучшемъ и выгоднѣйшемъ устройствѣ бараковъ, лагерныхъ лазаретовъ и другихъ учрежденій. Здѣсь же будутъ помѣщаться медико-топографическія описанія разныхъ мѣстностей Имперіи.

IV. Судебная Медицина.

Въ составъ сего отдѣленія будутъ входить: предметы, относящіеся до распознаванія болѣзней скрываемыхъ, умышленныхъ или притворныхъ, до назначенія воинскихъ чиновъ въ неспособные; медико-судебные случаи и свидѣтельства врачей, замѣчательные въ какомъ-либо отношеніи.

Digitized by Google

V. Фармація и ветеринарныя науки.

Здѣсь будутъ сообщаемы: всѣ замѣчательнѣйшія открытія по части химіи и фармаціи; простѣйшіе способы приготовленія извѣстныхъ и вновь открываемыхъ лекарствъ; — монографіи разныхъ эпизоотическихъ болѣзней; практическія наблюденія объ оныхъ; описанія замѣчательнѣйшихъ эпизоотій.

VI. Критика и Библіографія.

Отдѣлъ сей будетъ содержать въ себѣ критическіе разборы замѣчательнѣйшихъ медицинскихъ сочиненій, отечественныхъ и иностранныхъ, преимущественно же относящихся къ Военно-Медицинской литературѣ.

VII. Военно-медицинская Статистика.

Въ этомъ отдѣлѣ будутъ помѣщаемы: обзоры существовавшихъ въ Арміи болѣзней за нѣкоторую часть года; отчеты о военныхъ госпиталяхъ; свѣдѣнія о лечившихся въ теченіи года минеральными водами воинскихъ чинахъ; отчеты о фельдшерскихъ школахъ и тому подобныхъ заведеніяхъ.

VIII. Оффиціальная часть

будетъ содержать: предложеніе задачъ для сочиненій на преміи военнымъ врачамъ; предложеніе о сочиненіяхъ для военно-врачебныхъ библіотекъ; распоряженія Начальства; Военно-Медицинская Герольдія; указаніе вакантныхъ мѣстъ по Военно-Медицинскому

Digitized by Google

вѣдомству; такія же свѣдѣнія по Медицинскому, Гражданскому и Морскому вѣдомствамъ.

—

Въ хозяйственномъ отношеніи изданіе Журнала остается на прежнемъ основаніи. Но для облегченія пересылки, вмѣсто шести книжекъ, будетъ выходить въ годъ четыре, съ тѣмъ чтобы количество листовъ сихъ послѣднихъ превышало число листовъ прежнихъ шести выпусковъ.

—

5.

Военный Совѣтъ, по разсмотрѣніи представленія Медицинскаго Департамента No 10,382, положилъ: отпускать военнымъ арестантамъ, одержимыхъ грыжею, бандажи безъ пружинъ, съ тѣмъ, чтобы арестантовъ такихъ, въ предохраненіе, сколько можно, отъ ущемленія грыжи, назначать на менѣе трудныя работы.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ таковое положеніе Военнаго Совѣта и образцы бандажей, въ 23-й день января 1847 года, соизволилъ Высочайше утвердить.

—

6.

Военный Совѣтъ, разсмотрѣвъ представленіе Медицинскаго Департамента отъ 5-го февраля за No. 1179, объ аптекарскихъ ученикахъ, получившихъ по

Digitized by Google

экзамену степень Аптекарскихъ Помощниковъ и Гезелей, согласно съ мнѣніемъ Департамента, положилъ:

1) Тѣмъ Аптекарскимъ Помощникамъ или Гезелямъ изъ нижнихъ медицинскихъ чиновъ, кои выдержавъ экзаменъ на то званіе, на основаніи 37 пункт. XXXIV прилож. къ ст. 951 кн. IV част. 1. Св. Воен. Постан., по неимѣнію для нихъ вакансій, пожелаютъ остаться на службѣ въ должностяхъ занимаемыхъ ими до полученія высшаго фармацевтическаго званія, т. е. въ должностяхъ аптекарскихъ учениковъ, производить жалованье по штатамъ сей послѣдней должности присвоенное, впредь до открытія соотвѣтственныхъ ихъ званію вакансій.

2) Тѣхъ же изъ нихъ, кои не пожелаютъ на семъ основаніи оставаться въ военно-медицинской службѣ, увольнять, для опредѣленія въ другія вѣдомства.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ таковое положеніе Военнаго Совѣта, въ 28-й день Февраля, соизволилъ Высочайше утвердить.

—

7.

По всеподданнѣйшему докладу представленія Медицинскаго Департамента, объ учрежденіи при Штабахъ войскъ и военныхъ госпиталяхъ, Библіотекъ медицинскихъ книгъ, — ЕГО ИМПЕРАТОРСКОЕ ВЕЛИЧЕСТВО, въ 10-й день Мая 1847 года, Высочайше соизволилъ утвердить на основаніи слѣдую-

Digitized by Google

щихъ, составленныхъ Медицинскимъ Департаментомъ правилъ:

1) Собранія медицинскихъ книгъ имѣютъ быть учреждены при военныхъ госпиталяхъ 1, 2, 3, 4, 5 и 6-го классовъ; при Штабахъ Корпусовъ: Дѣйствующей Арміи, Гвардейскаго, Гренадерскаго, 5 и 6-го пѣхотныхъ, и Отдѣльныхъ: Оренбургскаго, Сибирскаго и Кавказскаго; сверхъ сего, въ семъ послѣднемъ, при Штабахъ: войскъ Кавказской линіи и Черноморіи, Черноморской береговой линіи и войскъ въ Грузіи расположенныхъ, не входящихъ въ составъ 21-й пѣхотной дивизіи; при Штабахъ Резервныхъ Кавалерійскихъ корпусовъ 1, 2 и 3-го и Сводного Кавалерійскаго корпуса; при Штабахъ: войскъ въ Финляндіи расположенныхъ, Резервной дивизіи Отдѣльнаго Кавказскаго корпуса и Округовъ пахатныхъ солдатъ.

2) Для первоначальнаго составленія библіотекъ и пополненія оныхъ, вычитать ежегодно съ каждаго Медицинскаго Чиновника означенныхъ частей, по одному проценту получаемаго имъ содержанія.

Вычетъ сихъ денегъ долженъ производиться: изъ жалованья госпитальныхъ медиковъ, въ конторахъ госпиталей; а врачей полковъ и артиллерійскихъ бригадъ — въ полковыхъ и бригадныхъ канцеляріяхъ и при томъ со всѣхъ медиковъ, какъ штатныхъ, такъ и сверхштатныхъ и прикомандированныхъ. Вычтенныя деньги должны поступать — въ первомъ случаѣ, къ Главнымъ Докторамъ и Главнымъ Лекарямъ госпиталей, а въ послѣднемъ—къ Корпуснымъ

Digitized by Google

Штабъ-Докторамъ и Дивизіоннымъ Докторамъ, которымъ вмѣняется въ обязанность, вести приходо-расходныя книги симъ деньгамъ.

Примѣч. Врачи баталіоновъ военныхъ кантонистовъ въ тѣхъ городахъ, гдѣ есть военные госпитали, пользуются книгами изъ библіотекъ сихъ послѣднихъ, за что врачи сіи вносятъ ежегодно по одному проценту изъ своего содержанія, наравнѣ съ госпитальными врачами.

3) Собранія сіи книгъ имѣютъ быть казенною собственностію, и носить названіе *Военно-медицинскихъ Библіотекъ.*

4) Въ составъ Библіотекъ должны входить, посредствомъ покупки или приношенія, только книги, относящіяся до медицины или до вспомогательныхъ оной наукъ.

5) Всѣ врачи госпиталей и частей войскъ, хотя бы и вновь поступившіе на службу, имѣютъ равное право пользоваться книгами изъ Библіотеки той части, при которой они состоятъ; а переводимые въ другія мѣста или вовсе оставляющіе службу, не имѣютъ права требовать какія-либо книги, принадлежащія Библіотекѣ.

6) Библіотеки имѣютъ состоять подъ надзоромъ и на отвѣтственности: въ госпиталяхъ — Главныхъ Докторовъ и Главныхъ Лекарей оныхъ, а въ войскахъ — Корпусныхъ или Дивизіонныхъ Докторовъ. Ближайшій же надзоръ за сохранностію книгъ, отпускомъ ихъ для чтенія, а равно веденіе реестровъ и алфавитовъ поручается одному изъ младшихъ ме-

Digitized by Google

диковъ, по избранію, въ войскахъ, Корпуснаго Штабъ-Доктора, а въ госпиталяхъ — Главнаго Доктора или Главнаго Лекаря.

7) Помѣщеніе для Библіотекъ избрать, по усмотрѣнію сихъ же лицъ, въ зданіяхъ госпиталя или лазарета полка, находящагося при Корпусной штабъ-квартирѣ.

8) При вступленіи Корпуса на новыя квартиры, медики пользуются Библіотекою прежде занимавшаго сіи квартиры Корпуса, оставляя свою въ пользу занявшаго ихъ квартиры, во избѣжаніе затрудненій въ перевозкѣ книгъ. Въ случаѣ передвиженія Корпуса безъ замѣщенія его другимъ, Библіотека, какъ казенная собственность, транспортируется, вмѣстѣ съ казенными тяжестями, въ особомъ ящикѣ или полуфуркѣ; при движеніи же Корпуса за границу, Библіотека онаго сдается въ ближайшій госпиталь, на сохраненіе, подъ законную квитанцію.

9) Корпусные и Дивизіонные Доктора, по отдаленности полковыхъ квартиръ отъ Корпусныхъ и Дивизіонныхъ Штабовъ, должны употреблять всѣ мѣры къ доставленію возможности медикамъ полковъ и артиллерійскихъ бригадъ пользоваться книгами сихъ библіотекъ, пересылая книги по почтѣ, за казенною печатью, съ тѣмъ, чтобы на пакетахъ и посылкахъ съ сими книгами дѣлаема была, по установленному порядку, надпись, и чтобы въ нихъ отнюдь не была вкладываема партикулярная корреспонденція, за нарушеніе чего виновные подвергнутся законному взысканію.

Digitized by Google

Примѣч. Предоставляется усмотрѣнію Корпусныхъ Штабъ-Докторовъ и Дивизіонныхъ Докторовъ платить за пересылаемыя книги страховыя деньги или отправлять безъ платы оныхъ; но въ семъ послѣднемъ случаѣ, почтовое начальство не отвѣтствуетъ за утрату книгъ.

10) Для исправнѣйшаго доставленія медицинскихъ книгъ, издаваемыхъ на Русскомъ языкѣ и для выписки иностранныхъ сочиненій, Медицинскій Департаментъ имѣетъ избрать коммиссіонеровъ, изъ извѣстныхъ точностію въ дѣлахъ книгопродавцовъ.

11) Выборъ книгъ къ покупкѣ зависитъ отъ усмотрѣнія Департамента. Для сего, предварительно распоряженія къ пріобрѣтенію книгъ для Военно-Медицинскихъ библіотекъ, должны представляться въ Медицинскій Департаментъ тѣми лицами, въ вѣдѣніи коихъ библіотеки состоятъ, реэстры назначаемыхъ къ покупкѣ книгъ, который, по разсмотрѣніи, утверждаетъ къ покупкѣ такія изъ нихъ, которыя дѣйствительно полезны и не заключаютъ въ себѣ ничего посторонняго.

12) О состояніи Военно-Медицинскихъ Библіотекъ, лица, въ вѣдѣніи коихъ онѣ состоятъ, имѣютъ представлять, по истеченіи каждаго года, въ Медицинскій Департаментъ вѣдомости.

Digitized by Google

III.

ИЗВѢЩЕНІЕ О ИМѢЮЩИХСЯ ВЪ НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВАКАНТНЫХЪ МѢСТАХЪ ПО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОМУ ВѢДОМСТВУ.

—

I. Вакансіи на мѣста врачей.*)

а.) *Младшихъ Лекарей:*

Въ войскахъ Гренадерскаго корпуса .	10.
— — 1-го пѣхотнаго — .	15.
— — 2-го — — . .	12.
— — 3-го — — .	6.
— — 4-го — — .	9.
— — 5-го — — .	21.
— — 6-го — — .	14.
— Сводномъ Кавалерійскомъ корпусѣ .	3.
— 1-мъ Резервномъ Кавалерійскомъ корпусѣ	3.
— 2-мъ — — —	3.
— 3-мъ — — —	3.
— Отдѣльномъ Кавказскомъ корпусѣ .	15.
— войскахъ въ Финляндіи расположенныхъ	1.
— лазаретѣ укрѣпленія Наслѣдника . .	1.
— лазаретахъ западной Сибири . .	1.
— этапныхъ командахъ Енисейской губерніи	1.

*) Въ настоящее время нѣтъ вакансій на мѣста Полковыхъ Штабъ-Лекарей и проч.

Digitized by Google

Въ 2-мъ Резервномъ саперномъ баталіонѣ. 1.
— 4-мъ Учебномъ карабинерномъ полку . 1.
— Пермскихъ баталіонахъ военныхъ кантонистовъ . . . . . 1.

b) *Младшихъ Ординаторовъ.*

Въ военныхъ госпиталяхъ:

Архангельскомъ, Бѣлостокскомъ, Бобруйскомъ, Измаильскомъ, Каменецъ-Подольскомъ, Килійскомъ, Керчь-Еникольскомъ, Севастопольскомъ и Ѳеодоссійскомъ; въ госпиталяхъ: 1-го, 2-го и 4-го Кавалерійскихъ округовъ Украинскаго Военнаго Поселенія; въ Новоархангельскомъ, Елисаветградскомъ и Новомиргородскомъ. *Въ Грузіи и на Кавказѣ:* въ Ахалцихскомъ, Дербентскомъ, Нахичеванскомъ, Тифлисскомъ, Темиръ-Ханъ-Шуринскомъ и Шемахинскомъ. *Въ Финляндіи:* въ Гельсингфорскомъ.

c) *Сверхъ комплектныхъ Лекарей.*

Въ Кіевскомъ госпиталѣ 2 и въ Ѳеодоссійскомъ 3.

II. Вакансіи на мѣста ветеринаровъ.

a) *Старшихъ Ветеринарныхъ Лекарей:*

Въ 1-й Уланской дивизіи. . . . 1.

Digitized by Google

б) *Ветеринарныхъ Лекарей:*

Въ Кирасирскомъ Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Елены Павловны полку . . . . . 1.

Въ Драгунскомъ Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полку. . . . . 1.

Въ Кирасирскомъ Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго полку . . . . . 1.

Въ Кирасирскомъ Ея Императорскаго Высочества Цесаревны полку . . . 1.

Въ 7-мъ Кавалерійскомъ округѣ Новороссійскаго военнаго поселенія . . . . 1.

в) *Ветеринарныхъ Помощниковъ:*

Въ Кирасирскомъ Принца Алберта Прусскаго полку . . . . . 1.

Въ 21-й Полевой Артиллерійской бригадѣ 1.

Въ 9-й полевой Артиллерійской бригадѣ . 1.

III. Вакансій на мѣста фармацевтовъ нѣтъ.

Digitized by Google

IV.

О ПЕРЕМѢНАХЪ, ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ СЪ 1 ЯНВАРЯ ПО 1 МАРТА 1847 ГОДА.

—

1) Вновь поступившіе въ службу.

Изъ Императорской С.-Петербургской Медико-Хирургической Академіи: Лекарь *Эйхвальдъ* во второй Военно-сухопутный С.-Петербургскій госпиталь младшимъ сверхъ-комплектнымъ Ординаторомъ, Провизоръ *Сироніусъ* въ Тульчинскій военный госпиталь управляющимъ аптекою. *Изъ Императорскаго Московскаго Университета:* Лекарь *Яблонскій* въ 5-й Саперный баталіонъ Младшимъ Лекаремъ. *Изъ Императорскаго Казанскаго Университета* Лекарь изъ Башкиръ *Нигматуллинъ* сверхъ штатнымъ врачемъ въ 9-й кантонъ Башкиро-Мещерякскаго войска. *Изъ отставныхъ:* Коллежскій Ассессоръ Медико-Хирургъ *Аллартъ* въ Углицкій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ съ прикомандированіемъ къ Московскому военному госпиталю, Титулярный Совѣтникъ Лекарь 1-го отдѣленія *Лиліенбергъ* въ Придворный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ. *Изъ гражданскаго вѣдомства:* Титулярный Совѣтникъ Лекарь 1-го отдѣленія *Семеновъ* во Владимірскій пѣхотный полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, съ прикомандированіемъ къ Московскому военному госпиталю, *и изъ вольнопрактикующихъ:* Лекарь 1-го отдѣленія *Печерниковъ* въ

Digitized by Google

Кіевскій военный госпиталь Младшимъ Ординаторомъ.

2) Производство въ ученое званіе.

Въ Докторы Медицины: состоящій во второмъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ госпиталѣ сверхъ комплекта и Ассистентъ при хирургическомъ госпитальномъ отдѣленіи Лекарь *Неммертъ.*

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Коллежскихъ въ Статскіе Совѣтники: Медико-Хирурги: Дивизіонный Докторъ 1-й Кирасирской Дивизіи—*Тарелкинъ* и главный Лекарь Елисаветградковскаго военнаго госпиталя *Вейсбахъ. Изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники:* Главный Докторъ Московскаго военнаго госпиталя *Пфель,* Старшій Лекарь Рижскаго Драгунскаго полка *Синьковскій,* Штабъ-Лекари: Подвижнаго Запаснаго Парка 4-й Полевой Артиллерійской Бригады *Андреевъ,* Московскаго Жандармскаго Дивизіона *Яновскій,* Окружной врачь втораго Округа Войска Донскаго *Суворовъ* и Старшій Ординаторъ Вознесенскаго военнаго госпиталя *Богословскій. Изъ Коллежскихъ Ассессоровъ въ Надворные Совѣтники:* Артиллерійскаго Училища Докторъ Медицины *Ивановскій,* Екатеринославскаго Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Полковой Штабъ-Лекарь *Родаскій.* Штабъ-Лекари: Подвижнаго Запаснаго Парка 16-й Полевой Артиллерійской Бригады *Вишневскій;* военныхъ госпиталей

Digitized by Google

Старшіе Ординаторы: Севастопольскаго—*Богословскій*, Старорусскаго—*Наркизовъ*, Темиръ-ханъ-Шуринскаго—*Любомудровъ* и Выборгскаго Младшій Ординаторъ *Салменъ*. *Въ Коллежскіе Ассессоры:* Штабъ-Лекари: казенной лосинной фабрики, *Цингеръ;* Титулярные Совѣтники, военныхъ госпиталей, Главные Лекари: Ардонскаго—*Голубинскій*, Озургетскаго—*Капацинскій;* Младшіе Ординаторы: Варшавскаго—*Саксъ*, Витебскаго—*Лешко*, Перискаго—*Билярскій*, Херсонскаго—*Прилуцкій;* Старшіе Лекари Артиллерійскихъ Бригадъ: 1-й *Боричевскій*, 4-й *Родзевичь* и Волынскаго Уланскаго полка *Боровскій*, Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Грузинскаго Гренадерскаго—*Гартвигъ*, Егерскихъ: Охотскаго—*Квасковъ*, Украинскаго—*Гвоздевъ*, Замосцькаго—*Казищынъ* и Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича—*Погорецкій*, Хоперскаго казачьяго полка Штабъ-Лекарь *Пожарскій*, Грузинскаго Линейнаго No. 3-го баталіона Штабъ-Лекарь *Михаловскій*, исправляющій должность Полковаго Штабъ-Лекаря Виленскаго Егерскаго полка, Лекарь *Ельницкій* и Ординаторъ Грозненскаго военно-временнаго госпиталя Лекарь *Поповъ;* Старшіе Ветеринарные Лекари: Волынскаго Уланскаго полка *Малиновскій* и Конскаго завода 2-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія—*Арндтъ*. *Въ Титулярные Совѣтники:* Баталіонные Лекари полковъ Л.-Гв. Гренадерскаго—*Гладкій*, Гренадерскаго Его Величества Короля Прусскаго—*Даниловъ;* Пѣхотныхъ: Принца Карла Прусскаго—*Родинъ*, Днѣ-

Digitized by Google

провскаго—*Кандлеръ*, Минскаго—*Соловьевъ* и *Дроздъ;* Егерскихъ: Нарвскаго—*Блюмъ*, Фельдмаршала Князя Кутузова Смоленскаго—*Альдицкій*, Великолуцкаго—*Тихомировъ*, Одесскаго — *Одинцовъ*, Подольскаго—*Кривуша*, Ставропольскаго—*Студзинскій* и Сибирскаго Линейнаго No. 13-го баталіона *Кагаткинъ*, 6-го резервнаго баталіона Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка—*Корнъ* и 6-го Стрѣлковаго баталіона — *Шпиндлеръ*, Младшіе Лекари: Лейбъ-Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка—*Левковичъ*, Гренадерскаго Сапернаго баталіона—*Плаксинъ* и 4-й Полевой Артиллерійской Бригады — *Чистовичъ;* Лекари, Подвижныхъ Запасныхъ парковъ, Артиллерійскихъ Бригадъ: 1-й *Пальмцвейгъ* и 14-й *Павловъ*, состоящій въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта — *Балюра;* Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей: Воронежскаго—*Верженскій*, Георгіевскаго — *Новинскій*, Грозненскаго временнаго — *Пряниковъ*, Иркутскаго — *Ступакъ*, Казанскаго—*Зедерштедтъ*, Курахскаго—*Кизимовскій*, Ставропольскаго—*Метаніевъ*, Старорусскаго—*Доброхотовъ*, Ѳанагорійскаго—*Наумовъ*, госпиталя 1-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія—*Зандорфъ*, прикомандированный къ Омскому военному госпиталю Баянъ-Аульскаго военнаго лазарета Лекарь *Сукинъ*, и состоящій въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Аптекарь *Гинценъ;* изъ Коллежскихъ Секретарей: Ветеринарные Лекари полковъ: Гусарскаго Эрцъ-Герцога Фер-

Digitized by Google

динанда—*Коротневичъ* и Финляндскаго Драгунскаго—*Кошаревскій,* Ветеринарный помощникъ Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полка—*Антоновъ;* Провизоры, управляющіе аптеками: Пермскаго военнаго госпиталя—*Филлеръ* и госпиталя 7-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія 10-го класса *Бодекъ. Въ Коллежскіе Секретари:* Помощникъ Управляющаго аптекою 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Провизоръ *Трескинъ* и Ветеринарный Помощникъ Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Герцога Максимиліана Лейхтенбергскаго полка, Губернскій Секретарь *Базаровъ. Въ Губернскіе Секретари:* Ветеринарный Помощникъ 5-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія 14-го класса *Халанскій,* изъ Коллежскихъ Регистраторовъ, Ветеринарные Помощники Л.-Гв. полковъ: Драгунскаго—*Поливода* и Гусарскаго—*Гензлеръ. Въ Коллежскіе Регистраторы:* Рижскаго Драгунскаго полка Ветеринарный Помощникъ *Соболевскій,* Управляющіе аптеками военныхъ госпиталей: Новостародубскаго—Аптекарскій помощникъ *Егоровъ* и Новоукраинскаго—Гезель *Лабѣевъ.*

4) Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.

Дивизіоннымъ Докторомъ: въ 1-ю Кирасирскую дивизію Главный Лекарь госпиталя 7-го Кавалерій-

Digitized by Google

скаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія Медико-Хирургъ Коллежскій Совѣтникъ *Тарелкинъ; Войсковымъ Медикомъ,* въ Кавказское линейное войско Главный Лекарь Душетскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Макаровъ; Полковыми Штабъ-Лекарями:* въ Карабинерный Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Александра Александровича полкъ Баталіонный Штабъ-Лекарь того же полка Титулярный Совѣтникъ *Гайковичъ* и въ Рязанскій пѣхотный полкъ Баталіонный Штабъ-Лекарь Владимірскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ *Сперанскій; Старшими Лекарями:* Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Грузинскаго линейнаго No. 18-го баталіона *Пондоевъ,* въ Кавказскій Саперный баталіонъ; Младшіе Лекари: 4-й Конно-Артиллерійской бригады *Шикеръ,* въ 5-ю Конно-Артиллерійскую бригаду и Драгунскаго Его Королевскаго Высочества Наслѣднаго Принца Виртемберскаго полка *Пржездецкій* въ томъ же полку; *Главными Лекарями:* въ Красносельскій военный госпиталь Младшій Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Медико-Хирургъ *Риттеръ* съ оставленіемъ прикомандированнымъ въ должности Старшаго врача при отдѣленіи грудныхъ больныхъ Царскосельскаго военнаго госпиталя, и въ госпиталь 7-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія Ординаторъ госпиталя 5-го Кавалерійскаго Округа того же Поселенія Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Затворницкій; Старшими Ординаторами:* Штабъ-Лекари: Кишъ-Мурунскаго военнаго лазарета

Digitized by Google

Войткевичъ, въ Омскій военный госпиталь; Младшіе Ординаторы военныхъ госпиталей, Штабъ-Лекари: Дмитріевскаго — Коллежскій Ассессоръ *Грабовскій* и Таганрогскаго—Титулярный Совѣтникъ *Уточкинъ* при тѣхъ же госпиталяхъ.

5) Награды.

За отлично-усердную службу, Всемилостивѣйше пожалованы чинами Дѣйствительнаго Статскаго Совѣтника состоящій при Главномъ Инженерномъ Училищѣ Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ *Волькенау; Коллежскаго Ассессора:* Баталіонный Лекарь пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго полка Титулярный Совѣтникъ *Флеровскій* и *Титулярнаго Совѣтника* того же полка Баталіонный Лекарь *Соболевскій. Орденами: Св. Владиміра 4-й степени:* состоящій при С.-Петербургскомъ Ордонансъ-Гаузѣ Медико-Хирургъ Надворный Совѣтникъ *Франковскій;* Главные Лекари: Елисаветпольскаго военнаго полугоспиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Смирнскій;* Дербентскаго военнаго госпиталя: Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Лобачевскій* и Старшій Ординаторъ Штабъ-Лекарь *Григоровичъ. Св. Анны 2-й степени:* Полковой Штабъ-Лекаръ Мингрельскаго Егерскаго полка Коллежскій Ассессоръ *Трачевскій. Того же ордена 3-й степени:* Старшіе Ординаторы Тифлискаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекари: Коллежскій Совѣтникъ *Давришевъ* и Коллежскій Ассес-

Digitized by Google

соръ *Тутевичъ;* Младшіе Ординаторы: Медико-Хирургъ *Романовъ;* Лекари Титулярные Совѣтники: *Зайцевъ, Залеманъ;* состоящіе при томъ же госпиталѣ сверхъ комплекта: Штабъ-Лекарь *Амуровъ*, Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Преображенскій* и Лекарь *Мунтоевъ,* Нахичеванскаго военнаго госпиталя Главный Лекарь Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Лункевичъ;* Старшіе Лекари Штабъ-Лекари Титулярные Совѣтники: Кавказскаго Сапернаго баталіона *Пондоевъ* и Оренбургскаго баталіона военныхъ кантонистовъ *Рокицкій;* Баталіонные Лекари, полковъ: Эриванскаго Карабинернаго Титулярный Совѣтникъ *Циммерманъ,* Тифлисскаго Егерскаго *Рошковскій,* линейныхъ баталіоновъ, грузинскихъ: No. 8-го Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Левковичъ*, No. 16-го Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Озеровъ,* Оренбургскаго No. 2-го Лекарь *Лавровъ* и состоящій въ Отдѣльномъ Кавказскомъ корпусѣ сверхъ комплекта Аптекарскій Помощникъ *Таракановъ. Объявлено Монаршее благоволеніе* Младшему Лекарю 1-го Московскаго кадетскаго корпуса Доктору Медицины *Скопину* и этапныхъ командъ Тобольской губерніи Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассессору *Черемшанскому. Денежнымъ награжденіемъ:* Образцоваго пѣхотнаго полка Полковой Штабъ-Лекарь Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ *Купферъ* и Младшій Лекарь *Соколовскій,* Старшій Штабъ-Лекарь Военнаго управленія пограничнаго Начальника Сибирскими Киргизами Надворный Совѣтникъ *Чучкинъ,* Старшій Ординаторъ Омскаго военнаго госпиталя

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь *Войткевичъ,* Кокчетавскаго военнаго Лазарета Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Зюковъ,* Тифлисскаго военнаго госпиталя Младшій Ординаторъ Лекарь *Маевскій,* и управляющій аптекою Курагскаго военно-временнаго госпиталя — Провизоръ *Гамперъ.*

6) *Увольненіе отъ службы.*

За болѣзнію: Штабъ-Лекари Коллежскіе Совѣтники: Конно-Артиллерійской легкой No. 24-го батареи *Моляревскій* и Омскаго военнаго госпиталя Главный Лекарь *Тимофѣевъ* съ пенсіями полныхъ окладовъ жалованья, управляющій аптекою Тульчинскаго военнаго госпиталя Провизоръ Титулярный Совѣтникъ *Делеръ* съ мундиромъ и пенсіею полнаго оклада жалованья, Ординаторъ Шемахинскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Ярмаковскій* съ мундиромъ и пенсіею двухъ третей жалованья, Рязанскаго пѣхотнаго полка баталіонный Лекарь *Ипполитовъ* съ пенсіею половины жалованья, Карабинернаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Александра Александровича полка полковой Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Виноградовъ* съ мундиромъ, прикомандированный къ Суздальскому пѣхотному полку Ординаторъ Новороссійскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Васильевъ,* Углицкаго Егерскаго полка баталіонный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гуровскій* и Окружной Медикъ 4-го Округа

Digitized by Google

военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерніи Докторъ Медицины *Кохъ*. *По домашнимъ обстоятельствамъ:* баталіонные Лекари полковъ, Титулярные Совѣтники: Карабинернаго Гроссъ-Герцога Фридриха Мекленбургскаго полка *Кроонъ*, Староингерманландскаго пѣхотнаго, Штабъ-Лекарь *Аминевъ* съ мундиромъ, Костромскаго Егерскаго *Никоновъ*, Модлинскаго пѣхотнаго *Зандеръ*, Московскаго пѣхотнаго, Штабъ-Лекарь *Малининъ*, и Финляндскаго Линейнаго No. 3-го баталіона Лекарь *Шокгофъ; для поступленія въ другія вѣдомства:* состоящій при крестьянскомъ Лазаретѣ Грузинскаго имѣнія Новгородскаго Графа Аракчеева Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Синявинъ*, Младшій Лекарь Пермскихъ баталіоновъ военныхъ кантонистовъ Коллежскій Ассесоръ *Толкачь*, Ординаторъ Кунгурскаго военнаго госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Амихминъ*, прикомандированный къ Грузинскому линейному No. 15-го баталіону Младшій Ординаторъ Новоархангельскаго военнаго госпиталя Лекарь *Лосьевъ*, Ординаторъ Минскаго военнаго госпиталя Лекарь *Орловъ*, баталіонные Лекари полковъ, Титулярные Совѣтники: Нижегородскаго пѣхотнаго — *Бобровскій* и Егерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича — *Голубевъ*, а Ординаторъ Витебскаго военнаго госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Бирфрейндъ отставленъ отъ службы за дурное поведеніе*.

Digitized by Google

7) *Умершіе.*

Прикомандированный къ резервной бригадѣ 20-й пѣхотной дивизіи, сверхъ-комплектный Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Надворный Совѣтникъ *Штюрмеръ*, Старшій Ординаторъ Дмитріевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Голубовскій*, прикомандированный въ Кавказко-Конно-Горскому дивизіону, Ординаторъ Бѣлостокскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Борткевичъ*, Штабъ-Лекарь Моздокскаго Казачьяго полка Титулярный Совѣтникъ *Орнатскій*, баталіонный Лекарь Витебскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Линде*, Ординаторъ Шемахинскаго военнаго госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Бакинъ* и Ветеринарный Лекарь Кирасирскаго Ея Императорскаго Высочества Цесаревны полка Титулярный Совѣтникъ *Батуринцевъ*.

V.

О ПЕРЕМѢНАХЪ, ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА, СЪ 15 МАРТА ПО 15 МАЯ 1847 ГОДА.

1) Вновь поступившіе въ службу.

Изъ Императорскаго Университета Св. Владиміра Лекари: *Моссоковскій, Витковскій; изъ Импе-*

Digitized by Google

раторскаго Харьковскаго Университета Лекарь *Шишкевичъ; изъ отставныхъ,* Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Валявскій.*

2) Производство въ чины.

Изъ Статскихъ въ Дѣйствительные Статскіе Совѣтники: Главный Докторъ Кронштадтскаго Морскаго госпиталя и Медицинскій Инспекторъ Порта *Киберъ. Изъ Коллежскихъ Ассессоровъ въ Надворные Совѣтники:* Штабъ-Лекари: Рабочихъ Экипажей No. 17-го *Земанъ,* No. 18-го *Левъ,* No. 19-го *Кончаловскій;* Ластоваго Экипажа No. 4-го *Петровскій;* Кронштатскихъ Морскихъ Арестанскихъ ротъ *Жучковскій. Въ Коллежскіе Ассессоры:* Штабъ-Лекари, Титулярные Совѣтники: 32-го Флотскаго Экипажа *Лашкевичъ,* 37-го *Ѳедоровичъ;* 13-го Ластоваго Экипажа *Геймеръ;* Морскихъ госпиталей: Ижорскаго Старшій Лекарь *Эттингеръ,* Кронштатскаго Штабъ-Лекарь *Знаменскій,* Лекарь *Озеровъ;* Штабъ-Лекари: Ординаторъ Калинковскаго Морскаго госпиталя *Саренко,* Младшій Врачь при лазаретѣ Морскаго Кадетскаго Корпуса *Треборнъ,* Аптекарь С.-Петербургскаго Морскаго госпиталя Титулярный Совѣтникъ *Баранскій. Въ Титулярные Совѣтники:* Лекари Морскихъ госпиталей: Архангельскаго *Дашкевичъ,* Калинковскаго *Каменецкій,* Севастопольскаго *Сементовскій;* Флотскихъ Экипажей: 1-го *Баранекъ,* 6-го *Данишевскій,* 11-го *Мушинскій,* 12-го *Цивинскій* и *Брокъ,* 17-го *Хавловскій,* 18-го *Рутскій,* 19-го *Дулевичъ,* 25-го *Штиблеръ,* 29-го *Новицкій,* 31-го *Клончевичъ*

Digitized by Google

и *Таубе*, 32-го *Малининъ*, 35-го *Малинъ*, 37-го *Довгирдъ*, 3-го *Олехновичъ*, 43-го *Франковскій*, Провизоръ Архангельскаго Морскаго госпиталя 12-го класса *Алексѣевъ*.

Награды.

Орденомъ Св. Станислава 1-й степени: Флота Генералъ Штабъ-Докторъ, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Мендъ*.

Переводъ.

Въ Омскій Военный Госпиталь Главнымъ Лекаремъ: Штабъ-Лекарь Учебнаго Морскаго Рабочаго Экипажа Надворный Совѣтникъ *Ратневъ*.

Умершій.

23-го Флотскаго Экипажа Лекарь *Кривецкій*.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XLIX. № 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
Печатано въ типографіи К. Крайя.
1847.

Digitized by Google

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

Стр.

I. Практическая Медицина и Хирургія.

1. Описаніе тифозной горячки, бывшей въ войскахъ 1-го пѣхотнаго корпуса въ 1845 — 46 годахъ 1
2. Замѣчанія о происхожденіи и нѣкоторыхъ явленіяхъ перелома шейки бедренной кости . 115

II. Военно-госпитальная Клиника и Казуистика.

1. Замѣчаніе о холерѣ появившейся въ Тифлисѣ въ Іюнѣ 1847 года 141
2. Главнѣйшія противуядія и леченіе отравленій. 171

III. Военно-Медицинская Полиція и Гигіена.

О средствахъ, употребляемыхъ во французской алжирской арміи для транспортированія раненныхъ и больныхъ 193

IV. Судебная Медицина.

1. Любопытный случай размягченія желудка . . 201
2. Уголовный случай мнимаго утопленія, любопытный въ судебно-медицинской діагностикѣ . . 208
3. Смертоубійство и сумасшествіе 214

Digitized by Google

V. Ветеринарныя науки.

О тифѣ у лошадей 227

VI. Библіографія.

1. Практическія и физіологическія изслѣдованія объ этеризаціи Н. Пирогова 244
2. О болѣзняхъ печени Будда 267
3. Библіографическія новости 291
4. Замѣчательнѣйшія брошюры 293
5. Библіографическое извѣстіе. 294

VII. Военно-Медицинская Статистика.

1. Статистическія свѣдѣнія о холерѣ 1846 и 1847 годовъ 295

Смѣсь.

Назначеніе подреберно-ободошной связки (ligamentum pleuro-colicum) въ нормальномъ состояніи и положеніе ея въ случаяхъ болѣзненно увеличеннаго объема селезенки.—Излеченіе ущемленной грыжи простыми средствами.—Чесотка у рекрутъ.—Колтунъ у кантонистовъ изъ Евреевъ. – Замѣчаніе о втираніи хинной соли въ полость рта. — Отношеніе повсемственной водянки къ туберкулёзной чахоткѣ легкихъ.—Синюха, зависящая не отъ недостатка въ стѣнкахъ сердца, но отъ обратнаго происхожденія сосудовъ.—Эгонія, новый діагностическій признакъ Д-ра Кристофа. .— Колебаніе нервовъ, новое діагностическое средство Д-ра Валлера.—Леченіе съуженій пищепріемника посред-

Digitized by Google

ствомъ катетеризма и прижиганія.—О леченіи венныхъ опухолей посредствомъ галваническаго игловкалыванія.—О новомъ способѣ леченія выпаденія задне-проходной кишки. — Леченіе эпилепсіи посредствомъ этеризаціи. — Уксусная кислота въ ревматизмѣ. — Открытіе ненормальнаго количества органическихъ примѣсей въ водѣ. — Новое средство открывать въ водѣ присутствіе двууглекислой извести. — Различіе экстракта кино отъ экстракта ратаніи. — Простонародныя русскія средства по рецептамъ Аптекаря Стееге.—Статистическая таблица смертности въ различныхъ странахъ Европы.—Некрологія.—Избраніе новаго Секретаря во Французской Медицинской Академіи.— О ученыхъ дѣйствіяхъ Профессора Пирогова на Кавказѣ. . . . . 313—357

Оффиціальныя извѣстія.

1. Распоряженія Правительства 364
2. Распоряженія Правительства по предмету предохраненія воинскихъ чиновъ отъ холеры . . 369
О перемѣнахъ, послѣдовавшихъ въ составѣ военно-медицинской части, съ 1 Марта по 1 Іюня 1847 года 377
4. Извѣщеніе о имѣющихся вакантныхъ мѣстахъ по военно-медицинскому вѣдомству 394
5. О перемѣнахъ, послѣдовавшихъ въ составѣ медицинской части Морскаго Министерства, съ 15 Мая по 3 Іюля 1847 года 396

Digitized by Google

6. О перемѣнахъ, послѣдовавшихъ въ составѣ медицинской части Гражданскаго вѣдомства за Іюнь и Іюль мѣсяцъ 1847 года 397

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

I.

ОПИСАНІЕ ТИФОЗНОЙ ГОРЯЧКИ, БЫВШЕЙ ВЪ ВОЙСКАХЪ 1-го ПѢХОТНАГО КОРПУСА ВЪ 1845 — 46 ГОДАХЪ.

(Корпуснаго Штабъ-Доктора Чернобаева.)

Разсматривая число болѣзней солдатъ, пользованныхъ въ полковыхъ и артиллерійскихъ бригадныхъ лазаретахъ и ихъ околоткахъ 1-го Пѣхотнаго корпуса, въ 1845 и 1846 годахъ, нельзя не замѣтить значительнаго перевѣса въ числѣ больныхъ въ 1845, а въ смертности — въ 1846 году:

Въ 1845-мъ году заболѣло 30,925, умерло 518;
1846-мъ » » 29,283, » 832.

Изъ числа главнѣйшихъ болѣзней, примѣтно умножившихся въ послѣднемъ году и заслуживающихъ особеннаго вниманія, по своей важности и несчастнымъ послѣдствіямъ, занимаетъ первое мѣсто тифъ, подъ общимъ названіемъ нервной горячки: 2,235 больныхъ, одержимыхъ тифомъ, и

Digitized by Google

изъ нихъ почти восьмая доля умершихъ, дѣйствительно составляютъ рѣдкое явленіе въ общей массѣ болѣзней, обыкновенно бывающихъ среди войскъ въ мирное время. Возникнувъ изъ стеченія особенныхъ условій, принадлежащихъ исключительно прошедшему году, эта болѣзнь, измѣняя свой наружный видъ, то являлась подъ чистою своею формою, то, скрываясь подъ другими острыми болѣзнями, общими и мѣстными, и выказывая свой гибельный характеръ, служила источникомъ продолжительныхъ хроническихъ недуговъ, была главною болѣзнію, въ теченіе сего времени, и такого множества умершихъ въ полковыхъ лазаретахъ, не говоря уже о госпиталяхъ.

Чтобы понять вполнѣ причину такого опустошительнаго развитія этой болѣзни, я почитаю нужнымъ слѣдить за ходомъ ея, съ начальнаго появленія, и указать обстоятельства, которыя тому способствовали.

По окончаніи лагернаго сбора, продолжавшагося Іюль и Августъ мѣсяцы 1845 года, подъ г. Елисаветградомъ, Херсонской губерніи, 1-й Пѣхотный корпусъ, въ Октябрѣ, прибывъ на новыя квартиры въ губерніяхъ: Черниговской и смежныхъ съ нею уѣздахъ—Полтавской, Курской, Орловской, Смоленской и Могилевской, былъ расположенъ въ слѣдующемъ порядкѣ:

1-й Пѣхотной дивизіи:

Пѣхотный Его Величества Короля Неаполитанскаго полкъ	въ г. Трубчевскѣ,	Орловской г.
Софійскій морск. »	въ г. Стародубѣ	Черниговской г.
Нарвскій егерск. »	» » Глуховѣ,	Черниговской г.
Копорскій » »	» » Путивлѣ,	Курской г.

Digitized by Google

2-й Пѣхотной дивизіи:

Пѣхотный Принца Прусскаго полкъ въ г. Новозыбковѣ, Черниговской г.

» » Карла Прусскаго » въ г. Черниговѣ;

Ревельскій егерскій въ г. Рославлѣ, Смоленской губерніи, до Марта 1846, а потомъ въ г. Карачевѣ, Орловской г.

Эстляндскій егерскій въ м. Гомелѣ, Могилевской г.

3-й Пѣхотной дивизіи:

Староингерманладскій пѣхотный полкъ } въ г. Прилукахъ, Полтавской г.

Новоингерманландскій пѣхотный } въ г. Козельцѣ,
Егерскій Фельдмаршала Князя Кутузова-Смоленскаго . . » » Нѣжинѣ, } Черниговской г.

Великолуцкій егерскій . . » » Ромнѣ, Полтавской г.

—

1-й Стрѣлковый Баталіонъ въ г. Борзнѣ, Черниговской г.

1-я Полевая артиллерійская бригада въ г. Лубнахъ, Полтавской г.

2-я » » » въ г. Полтавѣ;

3-я » » » » » Зѣньковѣ, Полтавской г.

Во время слѣдованія корпуса на вышесказанныя квартиры, въ Сентябрѣ мѣсяцѣ, при благопріятной погодѣ, въ полкахъ заболѣвало весьма незначительное число, какъ обыкновенно случается въ походѣ; простудныя, ревматическія горячки, мѣстныя воспаленія, а особенно лихорадки и поносы, начавшіеся подъ Елисаветградомъ, и опять возобновившіеся на пути, составляли тогда главные виды болѣзней. Нижніе воинскіе чины, одержимые этими болѣзнями, труднѣйшіе, оставляемы были на пути въ госпиталяхъ и город-

Digitized by Google

скихъ больницахъ, а съ легчайшими болѣзнями слѣдовали при полкахъ, съ прибытіемъ которыхъ на квартиры, по надлежащемъ размѣщеніи и устройствѣ лазаретовъ, больные оставались на попеченіи полковъ и были пользованы полковыми медиками. Болѣзни, современныя тогдашнему осеннему времени, не выходили еще изъ границъ строгой умѣренности и не измѣняли своего характера; но вскорѣ, при наступившей дождливой, холодной погодѣ, нервный характеръ началъ замѣтно проявляться, а съ Ноября и Декабря (1845) преимущество его сдѣлалось болѣе общимъ, не только въ простыхъ горячкахъ, но и въ мѣстныхъ воспаленіяхъ, и обыкновенный, бывшій до того, синохальный характеръ замѣнился тифознымъ.

Но эта перемѣна не во всѣхъ полкахъ замѣчена въ одинаковой пропорціи и не въ одно и тоже время; въ одномъ полку эта болѣзнь была уже въ полномъ развитіи, въ другомъ—еще не было и слѣда ея; тамъ она прекращалась, а здѣсь только начиналась. Такъ, во 2-й пѣхотной дивизіи нервныя горячки и самый тифъ замѣчены были съ самаго прихода, то есть въ Ноябрѣ, преимущественно вь Эстляндскомъ егерскомъ полку, и, различно измѣняя свой видъ, та и другая болѣзнь прекратилась въ этомъ полку въ Маѣ, а въ другихъ гораздо позже; въ пѣхотномъ Принца Карла Прусскаго полку, по приходѣ его въ лагерь подъ Гомелемъ, въ Іюлѣ мѣсяцѣ, тифъ не только усилился, но даже принялъ новую форму; въ полкахъ 1-й пѣхотной дивизіи тифъ появился съ Января, а въ 3-й пѣхотной, во все продолженіе года, совсѣмъ не былъ замѣченъ, исключая простой нервной горячки. Само собою разумѣется, что и смертность отъ этой горячки была по полкамъ не одинакова.

Digitized by Google

Примѣтное распространеніе тифа во всѣхъ полкахъ замѣчено въ Январѣ мѣсяцѣ 1846 года, но онъ еще усилился болѣе въ Апрѣлѣ и потомъ въ Маѣ; а съ этого времени постепенно началъ ослабѣвать, до Сентября; такъ что въ Сентябрѣ число заболѣвшихъ нервною горячкою равнялось апрѣльскому; среднее число больныхъ, между самымъ малымъ и большимъ, было въ Февралѣ, Мартѣ, Іюнѣ, Іюлѣ и Августѣ; въ Октябрѣ прибыль больныхъ горячкою почти прекратилась, какъ это видно изъ прилагаемой при семъ вѣдомости, въ коей показаны въ параллели нервная горячка съ лихорадкою.

Причины развитія и распространенія тифа.

Появленіе этой однообразной болѣзни и ея неравномѣрное распространеніе по полкамъ, приписывали разнымъ причинамъ, и мнѣнія объ этомъ полковыхъ медиковъ были весьма различны.

Перемѣна климата.

Одни полагали, что нервно-тифозный характеръ горячекъ произошелъ отъ скораго перехода полковъ изъ южнаго, жаркаго, сухаго климата Елисаветградскихъ степей, на сѣверный, холодный, влажный, въ мѣста лѣсистыя, обилующія водою, въ особенности болотами; и эта мысль поддерживалась тѣмъ, что во многихъ полкахъ, а особенно Эстляндскомъ егерскомъ, съ самаго прихода въ этотъ край, острыя болѣзни обнаруживали желчную сложность, какъ-бы остатокъ отъ дѣйствія лѣтняго зноя, не давно прекратив-

Digitized by Google

шагося. Но этому противорѣчило то, что всѣ полки, бывшіе въ упомянутомъ сборѣ, должны были показать одинаковую картину болѣзней въ одно время, чего впрочемъ не замѣчено, особенно въ полкахъ 3-й пѣхотной дивизіи, которая, простоявъ постоянно три года въ Бессарабіи, должна была первая и въ высшей степени служить тому примѣромъ; между тѣмъ, въ этихъ полкахъ желчные припадки, какъ и самый нервный характеръ болѣзней, наименѣе были замѣчаемы.

Время года и метеорологическія перемѣны.

Другіе принимали за причину непостоянство метеорологическихъ перемѣнъ, бывшихъ осенью и во все время года; но наблюденія, хотя несовершенныя и во многихъ отношеніяхъ неполныя, взятыя мною изъ Могилевскихъ Губернскихъ Вѣдомостей, не показываютъ въ нихъ чего-либо особеннаго, отличнаго отъ другихъ годовъ, чтобы можно было приписать имъ исключительное возрожденіе настоящей болѣзни, обнаружившейся почти повально, тѣмъ болѣе, что сырая осень и весна, холодная зима и сухое лѣто, особеннымъ образомъ дѣйствующія на наше тѣло, вліяніемъ своимъ особенно замѣчательны не столько въ начальномъ развитіи сей болѣзни, сколько въ измѣненіи ея формы, пораженіемъ извѣстныхъ органовъ, подлежащихъ большему дѣйствію этихъ годовыхъ перемѣнъ. Что дѣйствительно влажная погода имѣла преимущественное вліяніе на ожесточеніе тифа, это не подлежитъ никакому сомнѣнію; но едва ли однѣмъ метеорологическимъ перемѣнамъ слѣдуетъ приписать періодическое ожесточеніе тифа въ извѣстное время года.

Digitized by Google

Мѣстность.

Нельзя однакожъ не согласиться, чтобы мѣстность не благопріятствовала бо́льшему распространенію этой болѣзни. Лѣсистыя, низменныя, болотистыя мѣста, около большихъ рѣкъ, каковы: Днѣпръ, Сожъ, Десна и Сеймъ, разливающихся въ извѣстное время года на большое пространство, около которыхъ квартируютъ: Эстляндскій егерскій полкъ, въ Гомелѣ, преимущественно 3-й и 4-й баталіоны, по Сожу; пѣхотные: Принца Прусскаго, Принца Карла Прусскаго и Его Величества Короля Неаполитанскаго полки на Деснѣ и Копорскій егерскій на Сеймѣ, — въ которыхъ число страдавшихъ лихорадкою и нервною горячкою, въ семъ году, было несравненно бо́льшее противу прочихъ полковъ корпуса, — служатъ этому примѣромъ.

Особое состояніе атмосферы.

Но какъ сущность этой болѣзни не состояла въ прямой связи съ вышесказанными обстоятельствами, а только измѣнялась ими ея форма, то бо́льшая часть медиковъ принимала за источникъ тифа особенное состояніе атмосферы (constitutio atmospherae typhosa), никакими положительными наблюденіями неопредѣленное, но замѣтное только по дѣйствію на нашъ организмъ, развитіемъ очень сходной, почти однообразной болѣзни. Никто не станетъ сомнѣваться въ возможности такого источника, кто знаетъ, что тифъ возникъ послѣ тѣхъ особенныхъ, планетныхъ и земныхъ дѣйствій, за которыми оказался недородъ хлѣба и болѣзни между домашними животными; легко понять, что подобное бѣдствіе,

Digitized by Google

и физически и морально потрясающее нашъ организмъ, должно считать въ числѣ главныхъ условій къ развитію тифа. Не то ли самое было у бѣдныхъ жителей Бѣлорусскихъ губерній, составляющихъ сѣверную часть того края, въ которомъ расположенъ 1-й пѣхотный корпусъ, у коихъ, сряду нѣсколько лѣтъ, продолжается неурожай и падежъ скота? Какого рода болѣзнь легче можетъ развиться отъ вліянія погоды, времени года, простуды, болотной міазмы и проч., при слабомъ плототвореніи, отъ недостатка и худаго качества пищи, какъ не тифъ, — обыкновенный сопутникъ голода и войны?

Другія причины, располагающія къ тифу.

Нервныя горячки существовали уже въ нѣкоторыхъ мѣстахъ тѣхъ губерній, особенно по мѣстечкамъ, между бѣднѣйшими Евреями, и гдѣ мѣстность болѣе тому благопріятствовала, еще до прихода нашего корпуса; еще въ Сентябрѣ, 1845 г., тифъ показался на больныхъ, прибывшихъ въ Могилевскій госпиталь. Къ концу осени болѣзнь усилилась и распространилась далѣе въ мѣста, гдѣ квартировали части войскъ сего корпуса. Первою жертвою этой болѣзни, въ Ноябрѣ мѣсяцѣ, были люди Эстляндскаго егерскаго полка, расположеннаго по Бѣлорусской большой дорогѣ, въ мѣстечкахъ Чересклѣ и Гомелѣ, Могилевской губерніи, коей жители испытывали тоже общее бѣдствіе, то есть неурожай и падежъ скота; въ Январѣ, часть больныхъ сего полка, одержимыхъ тифомъ, поступили въ лазаретъ пѣхотнаго Принца Прусскаго полка, находившійся въ г. Новозыбковѣ; съ тѣхъ поръ въ послѣднемъ считается начало этой болѣзни, въ другихъ же

Digitized by Google

Digitized by Google

Наименованіе войскъ и болѣзней.		Сентябрь.		Октябрь.	
		о р п у с а.			
		Заболѣло	Умерло	Заболѣло	Умерло
Пѣхотнаго Его Величества Короля Неаполитанскаго полка.	Лихорадкою.	87	—	23	—
	Нервною горячкою.	28	—	3	—
Софійскаго морскаго полка.	Лихорадкою.	54	—	65	—
	Нервною горячкою.	22	2	8	2
Нарвскаго егерскаго полка	Лихорадкою.	34	—	42	—
	Нервною горячкою.	22	1	10	2
Копорскаго егерскаго полка.	Лихорадкою.	22	—	26	—
	Нервною горячкою.	24	2	10	—
Пѣхотнаго Принца Прусскаго полка.	Лихорадкою.	18	—	—	—
	Нервною горячкою.	11	3	3	1

Digitized by Google

полкахъ она появилась позже. Эпиделія ли шла такимъ путемъ, или болѣзнь передавалась вмѣстѣ съ больными и здоровыми, бывшими въ тѣхъ мѣстахъ, — трудно доказать; но только то достойно замѣчанія, что начало жестокости болѣзни было замѣчено въ одно время съ мѣстнымъ бѣдствіемъ, чего не замѣчено въ полкахъ 3-й пѣхотной дивизіи, расположенныхъ въ плодородныхъ мѣстахъ Полтавской и Черниговской губерній (*).

Число заболѣвшихъ и пропорція смертности въ этихъ губерніяхъ видны изъ прилагаемой при семъ сравнительной вѣдомости, взятой изъ статистическихъ свѣденій; но только надобно замѣтить, что здѣсь (въ Могилевской губ.) не включено народонаселеніе Евреевъ, между которыми случалась наибольшая смертность.

Въ Могилевской губерніи

въ	1843	году	родилось	32,372,	умерло	19,895;
—	1844	«	«	33,269,	«	24,579;
—	1845	«	«	28,878,	«	31,423.

Въ Бѣлицкомъ уѣздѣ, въ которомъ расположенъ Эстляндскій егерскій полкъ,

въ	1843	году	родилось	4,032,	умерло	2,324;
—	1844	«	«	4,427,	«	3,266;
—	1845	«	«	4,220,	«	3,323.

Въ Черниговской губерніи, имѣющей жителей 1,392,374, въ 1845 году, родилось 65,600, умерло 54,891.

(*) Въ Ревельскомъ егерскомъ полку, по переходѣ его изъ г. Рославля Орловской губерніи въ Карачевскій уѣздъ, доставлявшій лучшее продовольствіе нижнимъ чинамъ, прекратился тифъ, до того существовавшій.

Digitized by Google

Изъ нижнихъ воинскихъ чиновъ наиболѣе заболѣвали люди молодые, слабаго тѣлосложенія отъ природы или послѣ болѣзней, недавно поступившіе въ службу, непривыкшіе къ здѣшнему климату, удрученные тоскою и другими угнетающими страстями, и вообще тѣ, у которыхъ пищеварительные органы какимъ-либо образомъ ослабленные, не доставляли надлежащаго питанія тѣлу и способствовали зарожденію глистовъ. Въ послѣдствіи, заболѣвали этою болѣзнію и люди крѣпкаго тѣлосложенія, неумѣренно употреблявшіе спиртные напитки, а также имѣвшіе сообщеніе съ больными. Поэтому, лазаретные служители, фельдшера, медики, какъ равно и больные, одержимые другими болѣзнями, наружными язвами, сифилитическою болѣзнію, находившіеся въ томъ же лазаретѣ, хотя въ разныхъ, отдѣльныхъ домахъ отъ тифозныхъ, — также часто заражались тифомъ. Это замѣчено въ лазаретахъ полковъ: Эстляндскаго егерскаго, пѣхотнаго Принца Прусскаго, Ревельскаго егерскаго, пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго, именно въ тѣхъ полкахъ, въ которыхъ нервныя горячки имѣли настоящій видъ тифа, и достигли высшей степени. Примѣтно горячка распространилась въ лазаретахъ только въ осеннее и зимнее время, когда по большому числу такихъ больныхъ, совершенно нельзя было часто возобновлять воздухъ въ больничныхъ палатахъ; лѣтомъ же этого вовсе не было замѣчено. Поэтому, смотря по различному времени появленія, также по большей или меньшей степени болѣзни, на счетъ прилипчивости тифа мнѣнія врачей, въ различныхъ полкахъ, были неодинаковы. Впрочемъ, мы видѣли нѣсколько примѣровъ, гдѣ офицеры, навѣщавшіе въ лазаретахъ своихъ товарищей, заболѣвали сами, вносили съ собою эту болѣзнь въ цѣлые дома, но никакъ не хотѣли

Digitized by Google

вѣрить, чтобъ она развилась отъ прикосновенія къ больнымъ, а только допускали, что болѣзнь произошла у нихъ отъ дѣйствія больничной атмосферы, напитанной тифознымъ испареніемъ.

Здѣсь кстати я приведу подобный примѣръ, который я видѣлъ не въ 1-мъ пѣхотномъ корпусѣ, но при изслѣдованіи, которое я производилъ въ 6-й пѣхотной дивизіи, по случаю большой смертности отъ этой болѣзни. Лазаретъ Нижегородскаго пѣхотнаго полка, въ г. Слуцкѣ, по выходѣ полка въ Бобруйскъ, вскорѣ упразднился, и потомъ занятъ былъ больными Костромскаго егерскаго полка, прибывшаго туда для содержанія караула; въ непродолжительномъ времени въ этомъ полку развился тотъ же тифъ, и изъ однаго баталіона, въ мѣсяцъ, отъ него умерло 22 человѣка; когда больныхъ перевели въ другой домъ, смертность прекратилась.

Подобные случаи въ состояніи объяснить возможность зараженія, случающагося внѣ лазаретовъ, между жителями тамъ, гдѣ были больные съ тифомъ; но подробности подобныхъ случаевъ большею частію остаются неизвѣстными.

—

Теперь разсмотримъ эту болѣзнь, какъ она являлась въ разныхъ полкахъ, въ различное время года.

Естественно, что въ такой многочисленности, въ какой тифъ встрѣчался въ войскахъ 1-го пѣхотнаго корпуса въ семъ году, должно предполагать разнообразные его виды, какъ по наружной его формѣ, такъ и по самымъ припадкамъ. Несмотря на общее свойство эпидеміи, это иначе и быть не могло, если взять въ расчетъ различіе возраста, темперамента, мѣстности и проч.

Digitized by Google

Значеніе тифа и его виды.

Принимая значеніе тифа за болѣзнь организма, возбужденную порчею крови, произшедшею (при извѣстныхъ обстоятельствахъ) въ самомъ организмѣ, или внесенною въ него извнѣ особеннымъ началомъ (miasma typhosum), и проявляющуюся явственнымъ, особеннымъ пораженіемъ нервной системы, съ участіемъ и другихъ основныхъ системъ, плототворной и кровеносной, стремящихся къ уподобленію и къ изверженію болѣзненнаго начала, или къ уничтоженію его дѣйствія,—нельзя не замѣтить, что явленія въ сей болѣзни, какъ мы видѣли это на больныхъ, очень многочисленны, часто одно другому противоположны, смотря по мѣрѣ пораженія органическихъ системъ, по бо̀льшему или меньшему развитію самой болѣзни, по силѣ и качеству причины. Впрочемъ главнѣйшія изъ нихъ возникали, то изъ усиленнаго противудѣйствія кровеносной и нервной системъ (typhus synochalis), то изъ особеннаго страданія одной нервной (typhus nervosus ereticus), то, на оборотъ, изъ угнетеннаго состоянія нервной (torpor) и упавшей энергіи кровеносной (typhus adynamicus), то изъ возбужденнаго состоянія первой (мозговой) и упадка кровеносной (ataxia). Эти явленія давали тифу простѣйшія родовыя или общія формы: typhus simplex,—безъ видимаго пораженія другихъ органовъ; отъ совокупности болѣзни съ мѣстными пораженіями того же значенія (eretismus et torpor), зависѣли видовыя отличія (varietates), также сложность тифа (typhus complicatus).

Простой, правильный тифъ появлялся довольно часто во всѣхъ полкахъ, но въ разной степени, начиная отъ нервной, тифозной горячки, до настоящаго тифа, выражающаго въ высшей степени страданіе нервной, кровеносной и плото-

Digitized by Google

творной системъ. Не останавливаясь на описаніи простой нервной горячки, часто встрѣчающейся и въ другое время, и потому не принадлежащей исключительно къ замѣчательнымъ явленіямъ настоящаго года, мы перейдемъ къ тѣмъ отличіямъ, которыя выражаютъ два послѣдніе вида, зависѣвшіе отъ мѣстности и, особенно, отъ времени года, дѣйствовавшихъ то на ту, то на другую часть нашего тѣла, такъ что въ пораженныхъ частяхъ сосредоточивались преимущественно главные признаки тифа.

Виды тифа сложнаго.

Осенью, когда сырость воздуха и холодъ начали вдругъ уменьшать дѣйствіе кожи, усиленное лѣтнимъ зноемъ, при чемъ дѣйствіе кожи замѣняемо было усиленнымъ дѣйствіемъ въ кишечномъ каналѣ, съ накопленіемъ крови въ брюшныхъ внутренностяхъ, — въ Ноябрѣ, тифъ всегда былъ вмѣстѣ съ гастрическою, желчною сложностью (typhus cum gastrica — biliosa complicatione).

Мѣсяц.	Температура.	Утро.	Полден.	Вечеръ.	Мѣсяц.	Температура.	Утро.	Полден.	Вечеръ
Декабрь 1845.	высшая	+ 1°	+ 2°	+ 1'	Февраль.	высшая	+ 3°	+ 4°	+ 2°
	средняя	+ 3°	+ 2⅔°	+ 3½°		средняя	+ 4½°	+ 2°	+ 4°
	низшая	+12°	+11°	−13°		низшая	+18°	+14°	+ 17°
Январь 1846.	высшая	0	+ 2°	+ 2°	Мартъ.	высшая	+ 6°	+ 9°	+ 8°
	средняя	− 1 1/20	− 7°	− 8°		средняя	+ 2¼°	+ 4¼°	+ 2°
	низшая	−23°	−17°	−19°		низшая	+ 4°	+ 2°	+ 2°

По вліянію продолжительнаго и сильнаго холода зимою,

Digitized by Google

Мѣсяц.	Температура.	Утро.	Полдень.	Вечеръ.
Апрѣль.	высшая	+ 6°	+13°	+ 9°
	средняя	+ 2°	+ 8⅔°	+ 3½°
	низшая	+ 2°	+ 3°	— 1°
Май.	высшая	+10°	+22°	+14°
	низшая	+ 6°	+13⅓°	+ 7⅔°
	низшая	+ 1°	+ 5°	+ 4°

Мѣсяц.	Температура.	Утро.	Полдень.	Вечеръ.
Іюнь.	высшая	+15°	+24°	+17°
	средняя	+10¼°	+18°	+12°
	низшая	+ 7°	+12°	+ 7°
Іюль.	высшая	+16°	+25°	+18°
	средняя	+13⅔°	+21⅔°	+15⅔°
	низшая	+ 9°	+15°	+ 9°
Августъ.	высшая	+15°	+25°	+18°
	средняя	+11°	+20½°	+13½°
	низшая	+ 5°	+15°	+ 9°

Мѣсяц.	Температура.	Утро.	Полдень.	Вечеръ.
Сентябрь.	высшая	+12°	+17½°	+12½°
	низшая	+ 6°	+12⅔°	+ 8°
	средняя	+ 1°	+ 9°	+ 5°
Октябрь.	высшая	+ 7°	+13°	+10°
	средняя	+ 4½°	+ 7°	+ 5°
	низшая	— 1°	+ 4°	+ 1°

Digitized by Google

на кожу, съ накопленіемъ крови въ паренхимѣ внутренностей, — въ Январѣ мѣсяцѣ тифъ обнаруживался пораженіемъ крови въ печени и селезенкѣ (typhus abdominalis parenchymatosus).

Съ возвышеніемъ теплоты внѣшней и при большемъ содержаніи кислорода въ воздухѣ, весною, въ Маѣ, когда дѣйствіе кожи и легкихъ брало перевѣсъ,—страданіе легкихъ въ тифѣ было неразлучнымъ явленіемъ, (typhus cum pneumonia hypostatica), какъ равно, лѣтомъ желчные признаки (typhus icterodes), въ полкахъ 1-й пѣхотной дивизіи; а кишечная сыпь или пораженіе Пейеровыхъ железъ въ подвздошной кишкѣ — intestinum ileum (Dothinenteritis Bretonneau, typhus intestinalis vel abdominalis Authentriti), къ концу Августа и въ Сентябрѣ, только въ нѣкоторыхъ полкахъ и въ Гомельскомъ военно-временномъ госпиталѣ, составляли отличительную форму тифа.

Всѣ вышесказанныя постепенныя пораженія различныхъ органовъ, сопряженныя съ тифомъ, являлись въ настоящемъ году, въ описанномъ порядкѣ, во многихъ полкахъ 1-го пѣхотнаго коргуса, но особенно въ Эстляндскомъ егерскомъ эти видоизмѣненія развивались въ высшей степени, исключая брюшнаго тифа, который, къ удивленію, вовсе въ немъ не былъ замѣченъ.

Припадки тифа желчнаго.

Сложность тифа была замѣчена въ самомъ началѣ его появленія, въ Ноябрѣ 1845 года. Первый видъ такой сложности, по справедливости названный *тифозною горячкою*, былъ съ предвѣстниками, едва замѣтными для самихъ боль-

Digitized by Google

ныхъ: усталостію, болью и круженіемъ головы, потерею аппетита, безпокойнымъ сномъ, летучимъ жаромъ, подираніемъ по спинѣ и другими признаками горячки; но при этомъ въ припадкахъ замѣчены были такія явныя послабленія и перемежки, что нельзя было не принять ихъ за лихорадку. Ежедневно возобновлявшійся ознобъ, послѣ облегченія припадковъ, въ продолженіе нѣсколькихъ дней сряду, еще болѣе поддерживалъ эту мысль; впрочемъ, послѣ озноба, рѣдко появлялся облегчающій, повсемѣственный потъ, и притомъ постоянно, какъ въ пароксизмѣ, такъ и послѣ онаго, хотя полный и мягкій, но весьма скорый пульсъ, и необыкновенная потеря силъ, — все это доказывало совсѣмъ другое свойство болѣзни. Припадки разстройства желудка въ теченіе болѣзни, у всѣхъ больныхъ, безъ всякой при томъ погрѣшности въ діэтѣ, развивались постепенно болѣе, такъ что у больнаго языкъ бѣлъ, и при всемъ томъ — тошнота и рвота желчью. Потомъ пароксизмы постепенно были продожительнѣе, промежутки между ними короче, такъ что въ послѣдствіи ходъ болѣзни былъ болѣе постоянный; при этомъ оказывались нѣкоторые нервные припадки, дрожаніе языка, рукъ, съ легкимъ бредомъ, но безъ потери самосознанія и разсудительности въ отвѣтахъ; кишечныя испражненія, въ началѣ часто задерживаемыя, на 7, 9 — 11 день были жидки, съ большимъ количествомъ желчи, иногда съ весьма замѣтнымъ для больнаго облегченіемъ, и даже почти критическія; но послѣ этого больные не вдругъ еще поправлялись: слабость силъ и потерю аппетита, хотя языкъ былъ чистъ, также печальное лицо можно было замѣчать у больныхъ весьма долго; у другихъ, безъ критическаго испражненія желчи, горячку обыкновенно замѣняла всеобщая желтуха. Во

Digitized by Google

всякомъ случаѣ, какъ тѣ, такъ и другіе больные, оставаясь еще въ лазаретѣ для поправленія силъ, черезъ недѣлю или двѣ, снова впадали въ ту же горячку, но съ бо́льшею жестокостію; вторичная болѣзнь всегда начиналась ознобомъ, за нимъ появлялся повсемственный, жгучій жаръ, съ тупою болью въ головѣ, надъ бровями, безсонницею и бредомъ, съ ускореннымъ, мягкимъ, слабымъ пульсомъ; языкъ дѣлался бѣлымъ, желтоватымъ, сухимъ; губы, десна и зубы покрывались темною слизью, съ трещинами; испражненія жидкія, частыя, темнаго цвѣта; желчные признаки, то уменьшались, то увеличивались. Такая вторичная (recidiva) горячка продолжалась около 7 дней и болѣе, и у однихъ снова прекращалась безъ особенныхъ послѣдствій, у другихъ же, съ появленіемъ опухоли околоушной железы, или отложеніемъ студенистой матеріи въ стѣнкахъ мочеваго пузыря, въ мошонкѣ и въ клѣтчатой плевѣ у другихъ (исторія болѣзни № 10), или сыпью, въ родѣ чесотки на тѣлѣ, рожею и нарывами (истор. № 3) у третьихъ. Это послабленіе продолжалось недолго. Ознобъ и жаръ опять усиливались и, при общей, не обыкновенной потерѣ силъ, постепенно ослабѣвающемъ пульсѣ въ охладѣвшихъ конечностяхъ, хотя можно было еще слышать біеніе сердца, при полномъ самосознаніи больнаго, чернѣлъ конецъ носа и пальцы ногъ, и жизнь угасала не замѣтно (исторія болѣзни, № 5).

Разсматривая исторіи болѣзней находившихся въ лазаретѣ Эстляндскаго егерскаго полка больныхъ, въ Ноябрѣ и Декабрѣ мѣсяцахъ, можно замѣтить между ними слѣдующіе виды тифа:

	Заболѣло.
Febr. typhosa simplex	8.

Digitized by Google

Febr. typhosa complicata cum f. gastrica et ictero . 14.
— — cum hepatitide . . . . . 1.
— — — diarrhoea. . . . . 1.

Эти виды тифозной горячки тѣмъ замѣчательны, что

1) Больные выздоравливали медленно, потому ли, что это были люди слабаго тѣлосложенія, истощенные, или потому, что возвраты болѣзни у выздоравливавшихъ были постоянны, въ послѣдствіи съ величайшимъ истощеніемъ силъ и мѣстнымъ помертвѣніемъ (исторія болѣзни № 5).

2) Ни у одного изъ этихъ больныхъ не было замѣчено горячечныхъ пятенъ, и у весьма немногихъ былъ пораженъ мозгъ.

3) Желчные припадки происходили, сколько отъ горючихъ (не окисленныхъ) частей крови, однородныхъ съ составомъ желчи (*), при упавшей дѣятельности печени; столько на оборотъ,—при усиленномъ ея отправленіи, когда испражненіе желчи задерживалось,—отъ воспаленія или раздраженія 12-ти-перстной кишки и механическаго закрытія испражнительнаго протока (ductus choledochus).

4) Эти горячки бывали заразительны, что доказывается тѣмъ, что ими заболѣвали не только, какъ сказано выше, выздоравливающіе и другіе больные, находившіеся отдѣльно отъ тифозныхъ, также одержимые язвами и сифилитическою болѣзнію, но даже здоровые служители и медики, находившіеся при тифозныхъ больныхъ.

5) Такого рода тифъ продолжался съ Ноября по Январь,

(*) Профессоръ Полли доказалъ химически, что желчь и кровь, по составу своему, одинаковы, но въ первой представляется minimum, а во второй maximum оксидированной жидкости. (*Gazette Médicale de Paris, 1846. № 1.*)

Digitized by Google

если не во всѣхъ полкахъ, то особенно въ лазаретѣ Эстляндскаго егерскаго, находившагося съ Корпуснымъ Штабомъ, въ м. Гомелѣ.

Главнѣйшіе признаки, замѣченные послѣ смерти, были: небольшое скопленіе черной крови въ сосудахъ мозга; скопленіе влаги желтоватаго цвѣта въ полости черепа; въ легкихъ, часто приросшихъ, мѣстное накопленіе черной крови въ правой и нижней части; сердце блѣдноватое, вялое, малокровное; печень увеличенная въ объемѣ; у тѣхъ, которые страдали сильными желчными припадками и болью въ этой сторонѣ, съ накопленіемъ въ пузырѣ зеленовато-желтой, густой желчи, цвѣтъ печени былъ темнобурый; но у тѣхъ, у которыхъ желтуха прошла, а тифъ еще долго продолжался, печень была синеватаго цвѣта, мягка, желчь водяниста, слегка окрашена. Въ кишкахъ и желудкѣ, кромѣ размягченія слизистой оболочки, красныхъ пятенъ и иногда воспаленія прямой кишки, перешедшаго въ омертвѣніе, послѣ продолжительнаго поноса, — ничего особеннаго не замѣчено.

ИСТОРІИ БОЛѢЗНЕЙ.

№ 1.

Сифилитическія язвы; тифъ; критическій поносъ, съ выздоровленіемъ.

Эстляндскаго егерскаго полка рядовой Валентій *Баръ*, 23 лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, былъ боленъ въ полку 3 дня; поступилъ въ полковой лазаретъ 7-го Ноября 1845, съ сифилитичнскими язвами на дѣтородныхъ частяхъ, довольно глубокими; до 15-го Декабря язвы зажили, и боль-

Digitized by Google

ной ожидалъ поправленія, чтобъ выписаться изъ госпиталя.

17. Вчера вечеромъ легкій ознобъ, слабость силъ, тяжесть въ суставахъ и во всемъ тѣлѣ, шумъ и тяжесть головы, безпокойство, запоръ на низъ. Сегодня утромъ горячка сильная; жаръ, бредъ, глаза красные; пульсъ, какъ въ тифѣ, но довольно полный; приливъ крови къ головѣ; запоръ, языкъ желтый, сухой; кромѣ слабости въ тѣлѣ, ничего не замѣтно. Назначена Mixt. hydrochlorat. ammon. stib. ℥j, 6 ть разъ въ день; 8 кровососныхъ банокъ на затылокъ, примочка къ головѣ, горчичники на икры, промывательное.

18. Вечеромъ вчера бредъ пересталъ, горячка уменьшилась; послѣ желчной рвоты отъ микстуры, больному гораздо легче. Утромъ опять ожесточеніе; лице только немного блѣднѣе; два испражненія жидкія, съ желчью. Микстура таже; мушка на затылокъ. Діэта слабая No 6.

19. Тоже; вчера вечеромъ значительное облегченіе, ночь больной провелъ довольно покойно; сегодня утромъ сухой жаръ, пульсъ скорый, слабый, легкій бредъ; испражненіе натуральное; утромъ опять больному гораздо хуже; языкъ немного желтоватъ.—Назначена хинная соль съ камфорою.

20. Сегодня утромъ небольшая горячка, безъ бреду; шумъ въ головѣ, съ круженіемъ. — Назначено продолжать порошки изъ хинной соли.

21. Горячки нѣтъ. — Порція No 5.

22. Нѣтъ никакихъ признаковъ болѣзни. Лекарства оставлены.

28. Возвратъ горячки, съ легкими желчными припадка-

Digitized by Google

ми; легкая желтизна въ глазныхъ бѣлкахъ, горькій вкусъ, запоръ, давленіе подъ ложечкою, отрыжка, безпокойство; пульсъ скорый, малый, сжатый; болей, кромѣ давленія во лбу, нигдѣ нѣтъ. Назначено рвотное и, ежели не послабитъ, промывательное.

29. Одинъ разъ послабило крѣпкими кусками, зеленоватаго цвѣта; съ рвотою много вышло ѣдкой желчи; остается небольшая горячка. Назначена Mixt. acetat. potassae.

3 Января. 7 жидкихъ испражненій въ сутки; горячки нѣтъ, языкъ очищается, желтизна глазъ проходитъ. — Назначенъ ячный отваръ для питья. Порція слабая No 2.

6. Поносъ продолжается, 4 раза въ сутки; больной бодрѣе и лучше себя чувствуетъ; — продолжаетъ тотъ же отваръ.

8. Два испражненія; всѣ отправленія въ натуральномъ состояніи; силы слабы; желтизны почти вовсе нѣтъ. Назначено красное виноградное вино; ординарная порція.

Больной выздоровѣлъ и выписанъ.

Здѣсь ясно видно заразительное свойство горячки, больной, переведенный въ палату выздоравливающихъ, гдѣ онъ былъ вмѣстѣ съ выздоравѣвшими отъ тифозной горячки, заразился также тифомъ. Нельзя также не замѣтить наклонности къ возвратамъ, какъ равно и сходства тифа съ перемежающеюся лихорадкою. Поносъ при концѣ болѣзни надобно считать критическимъ; съ испражненіемъ желчи больной началъ поправляться и совершенно выздоровѣлъ.

=

Digitized by Google

№ 2.

Тифозная горячка съ желтухою, поносомъ, кровохарканіемъ. Больной умеръ.

Того же полка лазаретный служитель Борисъ *Васильевъ*, 33-хъ лѣтъ, тѣлосложенія слабаго; недавно перенесъ тифозную горячку; снова положенъ въ лазаретъ 15-го Ноября 1845 года, съ слѣдующими припадками: легкая горячка, съ незначительнымъ разстройствомъ желудка, болью во лбу, круженіемъ головы, легкимъ бредомъ; языкъ желтъ; запоръ на низъ. — Назначены: pulvis temparans, холодныя примочки на голову, промывательное. Порція No 5.

16. Испражненіе на низъ дважды; языкъ чище; ночью сонъ; небольшое раздраженіе въ сосудахъ. — Леченіе тоже.

17. Горячки нѣтъ; языкъ чистъ; два желчныхъ испражненія низомъ. — Безъ лекарствъ. Порція слабая No 2.

18. Больной началъ выздоравливать.

28. Вчера вечеромъ ознобъ; сегодня сухой жаръ въ тѣлѣ; кожа желтѣетъ, при давленіи боль въ подреберьяхъ, внутри жгучій жаръ, неутолимая жажда, безпокойство, горечь, тошнота, пульсъ тифозный, нанизъ дважды, жидко.— Назначены 12 банокъ на животъ и подреберья; mixt. acetat. potass.

29. Жаръ меньше, но боль въ правомъ подреберьѣ остается, желтуха усиливается.—Вчерашнія средства назначено повторить. Порція слабая No 5.

2. Декабря. Боль въ подреберьяхъ прошла, пульсъ малый, слабый; упадокъ силъ; бредъ, легкое подергиваніе сухихъ жилъ; желтуха въ прежнемъ положеніи; нанизъ

Digitized by Google

разъ, жидко, желчными испражненіями.—Назначенъ настой бараньей травы съ рвотнымъ камнемъ.

3-го. Развивается тифозная горячка, съ бредомъ; подергиваніе сухихъ жилъ, упадокъ, силъ, сонливость, желтуха въ прежней степени.—Назначенъ внутрь настой валеріаны съ хлоровою водою, вытираніе тѣла, трижды въ день, растворомъ азотной кислоты, горчичники на икры.

5. Болѣзнь усиливается; пульсъ весьма слабый, скорый; бредъ тихій, безпрестанный; безпамятство, сухой жаръ въ тѣлѣ, трясеніе въ рукахъ; языкъ и губы черные.—Къ вчерашней микстурѣ прибавлены 10 гр., камфоры; на затылокъ мушка, на руки горчичники, вечеромъ назначено вытереть больнаго холодною водою.

6. Языкъ съ краевъ дѣлается влажнымъ, ночью былъ бредъ, нервные припадки меньше, желтуха также уменьшилась, нанизъ трижды, жидко; пульсъ слабый, безпамятства нѣтъ; небольшая сонливость. — Леченіе тоже.

8. Лучше; языкъ чистъ, но суховатъ, пульсъ весьма слабъ; нанизъ 4 раза, жидко, желчными испражненіями; пульсъ слабый, но довольно скоръ. — Лекарство тоже; горчичники на бедра.

10. Слабость, бредъ, нанизъ трижды, жидко; ночью, безсонница, пульсъ скоръ, языкъ сохнетъ. — Назначена mixt. acetat. potassae; на ночь 1 гранъ опія.

11. Ночью сонъ, съ жаромъ; къ утру легкій потъ, пульсъ покойнѣе, нанизъ не было, бреда нѣтъ. — Микстура таже.

14. Горячки нѣтъ; испражненія дважды, жидкія, пульсъ слабъ, но покоенъ, желтуха незначительна; силы очень слабы. — Безъ лекарствъ.

Digitized by Google

16. Лучше; аппетитъ возвращается.

22. Вчера вечеромъ больной чувствовалъ ознобъ вдоль хребта, въ теченіе ночи жаръ, продолжавшійся до утра; языкъ красный, сухой; больной равнодушенъ, какъ-бы безъ памяти, пульсъ скоръ и очень слабъ, силы упали; нанизъ трижды, жидко, дыханіе скорое, неровное, лице желтоватое, блѣдное. — Назначенъ настой бараньей травы, съ камфорою; натираніе тѣла камфорнымъ спиртомъ.

23. Кашель; утромъ ознобъ и жаръ, дыханіе скорое, не ровное; бредъ продолжается; больной съ трудомъ отвѣчаетъ на вопросы. — Тоже лекарство; горчичники на руки и на ноги.

24. Вчера вечеромъ больному было легче; нанизъ 4 раза, жидко; поутру опять хуже; стѣсненіе въ груди; дыханіе скорое. Назначена хинная соль съ камфорою; мушка на грудь.

25. Кашель съ кровянистою мокротою; бредъ, поносъ; больной безъ памяти, лежитъ безъ всякаго движенія на спинѣ; въ мускулахъ нѣтъ никакой силы, пульсъ скоръ, слабъ, судорожный. — Назначено продолжать прежнее лекарство; горчичникъ на спину; 6 кровососныхъ банокъ на бока.

Того же числа больной умеръ. Вскрытія не было сдѣно.

Этотъ случай еще болѣе доказываетъ заразительность горячки. Служитель Васильевъ, совершенно выздоровѣвши отъ болѣзни, обязанъ былъ снова ходить за больными, подвергался вліянію ихъ испарины, выносилъ ихъ испражненія, и дѣйствительно получилъ отъ этихъ больныхъ тифъ. Здѣсь видна также чрезвычайная наклонность болѣзни къ возвра-

Digitized by Google

тамъ, и въ каждомъ новомъ возвратѣ болѣзни замѣтна также наклонность къ критическимъ желчнымъ поносамъ, хотя больной умеръ при третьемъ возвратѣ, отъ прилива крови къ легкимъ.

№ 3.

Тифозная горячка; отекъ лица и ногъ; съ появленіемъ чесотки, больной поправился; съ прекращеніемъ сыпи—новая горячка, съ кашлемъ, и лихорадка; потомъ снова чесотка, отекъ ногъ, водяная, припадки воспаленія грудной плевы. Больной выздоровѣлъ.

Того же полка рядовой Василій *Семеновъ*, 25 лѣтъ, тѣлосложенія слабаго, истощенный въ тѣлѣ, бывалъ часто боленъ катарральными и гастрическими горячками; прибылъ въ полковой лазаретъ 12-го Декабря 1845-го года.

12. Видъ больнаго чахлый, лице блѣдное, глаза мутные; сухой, жгучій жаръ въ кожѣ; пульсъ слабый, скорый, неровный; больной безпокоенъ, жалуется на трепетаніе въ груди и сильное головокруженіе, съ болью во лбу; жажда непомѣрная; языкъ сухой, желтоватый; нанизъ дважды, жидко; большая слабость, трясеніе рукъ и ногъ; при аускультаціи, легкія свободны, но слышно сильное трепетаніе сердца; никакихъ мѣстныхъ поврежденій не замѣтно.—Назначенъ слизистый отваръ съ хлоровою водою; горчичники на икры и на руки; вытираніе тѣла холодною водою. Порція слабая No 5.

13. Ночью былъ бредъ и безпокойство; къ утру ко-

Digitized by Google

жа влажнѣе, больной покойнѣе, пульсъ не такъ скоръ; три жидкихъ испражненія. — Леченіе тоже.

14. Сухость языка, легкое раздраженіе пульса и трясеніе конечностей; кожа влажная; ночью былъ легкій бредъ, больной не много спалъ. — Леченіе прежнее.

15. Горячка незначительная; ночью потъ; сонъ покойный; осталась слабость. — Лекарство тоже.

16. Горячки нѣтъ, нанизъ хорошо.

20. Черезъ день больной чувствуетъ ознобъ, ночью потъ, въ жару легкій бредъ, пульсъ слабъ и скоръ. — Назначена хинная соль съ камфорою.

23. Пароксизма не было, аппетитъ является.—Больному дано красное виноградное вино.

24. Показался отекъ въ лицѣ и въ ногахъ. — Леченіе тоже. Порція слабая No 1.

25. Появилась на конечностяхъ подобная чесоткѣ сыпь, съ зудомъ, больной чувствуетъ себя легче. — Назначенъ pulvis sulph. composit.

29. Сыпь продолжается. — Леченіе тоже.

3. Января, 1846. Поносъ, упадокъ силъ, слабость пульса, горячки нѣтъ. — Назначенъ опій съ ипекакуаною и хинною солью, мятный чай, ароматная ванна. Порція No 2.

5. Поносъ рѣже. Леченіе тоже.

6. Чесотка скрылась, оказалась горячка, съ болью, при давленіи живота, особенно въ правомъ подреберьѣ, поносъ кровавый, съ жиленьемъ, языкъ сухой, красный, пульсъ слабый, неровный, почти перемежающійся; больной корчится; большая тоска, лице блѣдное, измученное. Назначены на животъ 12-ть кровососныхъ банокъ и теплыя ароматныя припарки; внутрь слизисто-масляная микстура.

Digitized by Google

7. Боль меньше, больной покойнѣе, пульсъ поднялся, языкъ влажнѣе, натуги и поносъ продолжаются, легкая желтизна въ лицѣ и въ глазныхъ бѣлкахъ. Назначено продолжать припарки и туже микстуру.

10. Сыпь снова появилась, поносъ перестаетъ, остается легкая горячка и незначительная желтизна въ кожѣ.—Mixt. acetat. potasse.

14. Горячка перешла въ перемежающуюся, трехдневную лихорадку, появился кашель, легкія впрочемъ здоровы.—Назначена хинная соль съ рвотнымъ камнемъ, и горчичникъ на грудь. Порція слабая No 2.

16. Пароксизмы прекратились, катарръ легкихъ, кашель съ трудною мокротой, испражненіе натуральное, горячки нѣтъ.—Леченіе тоже, мушка на грудь.

18. Вчера вечеромъ ознобъ и жаръ, кашель сухой, съ легкою болью при глубокомъ вздохѣ; при аускультаціи, легкія свободны; пульсъ слабый, скорый, мягкій; жаръ въ тѣлѣ увеличенъ, сухость во рту, испражненія дважды, жидкія.—Mixt. acetat. potass.; 6 кровососныхъ банокъ на спину, между лопатокъ.

20. Лучше; горячка и кашель меньше, чесотка проходитъ, силы очень слабы. Микстура прежняя.

27. Горячки нѣтъ, кашель и сыпь прошли, показался отекъ ногъ.—Овсяный отваръ для питья, натираніе ногъ летучею мазью, съ скипидаромъ.

3. Февраля. Слабость и истощеніе тѣла; кожа, послѣ сыпи, шероховатая, пульсъ слабый, покойный. — Назначена мыльная ванна.

12. Силы укрѣпляются, аппетитъ лучше. Леченіе тоже.

Digitized by Google

13. Вечеромъ, послѣ озноба, горячка; пульсъ сжатый, языкъ сухой, колючія боли въ правомъ боку, груди, біеніе сердца неравномѣрное; при аускультаціи, легкія здоровы; явные припадки воспаленія серозныхъ грудныхъ плевъ. — Назначенъ растворъ рвотнаго камня въ отварѣ просвирняка, 12 кровососныхъ банокъ на грудь и мушка.

14. Боли прошли, послѣ обильнаго пота черезъ цѣлую ночь и двухъ жидкихъ испражненій; пульсъ весьма слабъ, но покоенъ; языкъ влаженъ и чистъ. — Безъ лекарствъ.

16. Одна слабость и истощеніе тѣла.

21. Опять открылась сыпь, съ отекомъ ногъ и брюшною водяною. Овсяный отваръ теплый, и натираніе тѣла скипидаромъ; вечеромъ теплая мыльная ванна.

27. Сыпь прошла, кожа слущивается, отека нѣтъ; каждую ночь показывался потъ, слабость большая. Назначенъ хинный отваръ съ краснымъ виномъ.

20. Марта. Совершенно здоровъ.

Этотъ случай показываетъ связь болѣзни съ сыпью и наклонность къ водянымъ отложеніямъ и изліяніямъ; горячка проходила, водяныя опухоли уменьшались при появленіи сыпи; но когда сыпь, служившая въ этомъ случаѣ естественнымъ отвлеченіемъ отъ внутреннихъ органовъ, скрывалась, горячка опять возобновлялась. И здѣсь виденъ также общій характеръ горячекъ того времени, въ желтизнѣ лица, хотя легкой и скоро прошедшей. Удивительно, что столь слабый больной могъ перенесть такую продолжительную болѣзнь, съ нѣсколькими ея возвратами. Нельзя также не замѣтить, что хинная соль и хлоровая вода приносятъ большую пользу въ тифозной горячкѣ, гдѣ болѣзнь эта совершенно проста, въ особенности у людей слабыхъ.

Digitized by Google

№ 4.

Тифъ съ желтухою, воспаленіемъ печени, колючею болью во всемъ животѣ; пораженіе подвздошной кишки; натужный поносъ; водяная. Больной выздоровѣлъ.

Того же полка рядовой Янъ *Костровскій*, 21 года отъ роду, тѣлосложенія хорошаго, былъ боленъ при полку три дня и имѣлъ въ своей жизни двѣ незначительныя горячки; прибылъ въ полковой лазаретъ 1845, Декабря 30 дня. Желтуха на всемъ тѣлѣ и въ глазныхъ бѣлкахъ; сильная головная боль, особенно во лбу; жгучій жаръ въ тѣлѣ; языкъ коричневый, сухой, при высовываніи дрожитъ; жажды больной не чувствуетъ, но имѣетъ непостоянный позывъ на пищу; два дня запоръ нанизъ; животъ вздутъ и при постукиваніи издаетъ барабанный звукъ; при давленіи, сильная колючая боль, особенно въ правомъ подреберьѣ; пульсъ довольно скорый, полный, но удобосжимаемый; больной безпокоенъ, безпрестанно поворачивается, встаетъ, опять бросается въ постель; дыханіе скорое, неровное; при аускультаціи — легкія свободны. — Назначено кровопусканіе изъ руки до фунта, 12 кровоносныхъ банокъ на животъ; сладкая ртуть внутрь, по два грана черезъ 2 часа; промывательное.

1 Января 1846. Боль въ подреберьяхъ меньше; языкъ сухъ; кожа жгучая, сухая; горячка сильная; пульсъ довольно скоръ, тифозный; жажда; нанизъ трижды, жидкими, желчными испражненіями; ночью легкій бредъ. — Сладкую ртуть назначено продолжать, съ ревенемъ; втираніе сѣрой меркуріальной мази въ правый бокъ. Порція слабая, № 5.

Digitized by Google

2. Бредъ съ желтухой; жгучій жаръ; языкъ черный, сухой; понизъ трижды, жидко; пульсъ скорый, довольно слабый; подергиваніе сухихъ жилъ; жажда довольно большая. Внутреннее лекарство назначено продолжать; вытираніе тѣла растворомъ азотной кислоты; горчичники на икры.

4. Языкъ влажнѣе; пять желчныхъ испражненій низомъ; жаръ меньше, больной покойнѣе, бредъ меньше, пульсъ правильнѣе, но слабѣе; ночью немного сна. — Mixt. acetat. potassae; вытираніе тоже.

5. Желтуха меньше; языкъ влажнѣе, чище; болей нѣтъ; два испражненія низомъ; пульсъ почти покойный; кожа влажная; сонъ покойный, ночью языкъ высыхаетъ. — Леченіе тоже самое.

8. Горячки нѣтъ, испражненія натуральныя, желтуха почти незамѣтна. — Безъ лекарствъ. Порцая слабая, № 2.

11. Вздутъ животъ, какъ барабанъ; горячка, горечь во рту; языкъ желтый, суховатый; понизъ не было два дня; больной очень безпокоенъ; на бѣлкахъ желтизна замѣтнѣе; легкая боль въ правомъ подреберьѣ. — Назначена сладкая ртуть, по 2 гр. на пріемъ; промывательное, теплыя припарки къ животу, 8 банокъ на бокъ.

12. Небольшой, сухой кашель; легкія здоровы; въ подреберьѣ боль легче; понизъ—одинъ разъ, запекшимися кусками и дважды желчными испражненіями; пульсъ слабый, языкъ сухой, ночью большой бредъ и безпокойство; животъ опадаетъ. — Леченіе вчерашнее, исключая банокъ; горчичники на животъ. Діэта слабая, № 5.

14. Животъ натуральный; языкъ черноватый, сухой; бредъ днемъ и ночью; желтизна въ кожѣ незначительная; пульсъ скорый, мягкій, неровный; жаръ тѣла сухой; жажда, впро-

Digitized by Google

чемъ больной пить не проситъ, а пьетъ охотно, когда ему подадутъ; нанизъ дважды, жидко; боли въ животѣ нѣтъ; кашель легче, съ желтою мокротою. — Назначенъ настой валеріаны съ уксусокислымъ кали; вытираніе тѣла растворомъ азотной кислоты; горчичники на правый бокъ и къ бедрамъ.

16. Бреда нѣтъ; кожа и языкъ влажны; нанизъ дважды, жидко; пульсъ спокойный, слабый; больной хорошо спалъ и немного потѣлъ. — Безъ лекарствъ.

20. Горячки нѣтъ; легкая желтизна кожи и языка; появился поносъ, съ жиленьемъ, ворчаніе въ животѣ, аппетитъ меньше; кашлю нѣтъ. — Назначенъ pulv. rhei composit. Pharm. Castr.; натираніе живота летучею мазью.

21. Нанизъ 4 раза, языкъ чище. — Леченіе тоже. Порція слабая № 2.

24. Поносъ и натуги прекратились; отекъ ногъ, обрюзглость лица и небольшое зыбленіе въ животѣ.—Отваръ пырейнаго корня и овса для питья; натираніе тѣла liniment. terebinthin. Ph. Castr.

31. Опухоль въ одной степени; нанизъ хорошо. — Леченіе тоже.

7 Февраля. Незначительная опухоль въ ногахъ; силы укрѣпляются. — Декоктъ больной продолжаетъ.

11. Слабость еще остается. — Безъ лекарствъ. Ординарная порція.

16. Выписанъ здоровый.

Замѣчательна въ этой болѣзни несообразность горячки, жара и сухости въ во рту, съ жаждою, и непостоянный, перемѣняющійся позывъ на различную пищу, въ такомъ состояніи, гдѣ обыкновенно встрѣчается отвращеніе отъ пищи.

Digitized by Google

Здѣсь также горячка кончилась критическимъ желчнымъ поносомъ, но съ прекращеніемъ горячки появились водяныя опухоли, которыя, кажется, зависятъ частію отъ избытка въ крови серозныхъ частей, а частію отъ разслабленія сосудовъ. Ненатуральный и непостоянный аппетитъ, съ жаждою, надобно производить отъ болѣзненнаго раздраженія кишечныхъ нервовъ, и, можетъ быть, отъ перемѣны въ отправленіи желчной системы.

№ 5.

Тифъ съ желтухою, большимъ упадкомъ силъ, гангреною носа и пальцевъ на ногахъ, окончившійся смертью.

Того же полка рядовой Ѳедотъ *Карповъ*, 30 лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, никогда ничѣмъ не былъ боленъ, только перемежающеюся лихорадкою въ прошломъ голу; прибылъ въ полковой лазаретъ Декабря 5 дня 1845 года; оставался въ ротѣ больнымъ одинъ день. Больной имѣлъ красно-желтоватый цвѣтъ лица, желтизну въ глазныхъ бѣлкахъ, выраженіе лица тоскливое, озабоченное, жаръ въ тѣлѣ умѣренный, жажду къ кислому питью довольно сильную, языкъ сухой, желтый, тошноту, нанизъ одинъ разъ, натурально; при давленіи живота, жаловался па боль въ нижней части, а болѣе въ правомъ подреберьѣ, гдѣ замѣтна была полнота, и можно было ощупать желчный пузырь, довольно раздутый и чувствительный на ощупь; сверхъ того жаловался на тоску, большую слабость въ конечностяхъ, шумъ въ ушахъ, головокруженіе, безсонницу; пульсъ немного ускоренъ, но мягокъ. Назначено

Digitized by Google

рвотное, 12 банокъ на животъ и къ правому подреберью. Порція слабая № 5.

6. Съ рвотою вышла желчь въ большомъ количествѣ; нанизъ дважды, жидко; опухоль въ подреберьѣ меньше, боль легче; жаръ въ тѣлѣ, жажда и сухость языка продолжаются; безпокойство меньше, желтизна въ кожѣ усилилась. — Вытираніе тѣла растворомъ азотной кислоты, натираніе праваго подреберья меркуріальною мазью; внутрь растворъ рвотнаго камня въ малыхъ пріемахъ.

8. Болей нѣтъ, желтуха сильная, шумъ въ ушахъ и головокруженіе, сонливость и ночью легкій бредъ, съ подергиваніемъ мускуловъ лица; пульсъ слабый, довольно скорый; жаръ въ кожѣ меньше, языкъ сухой, бурый; на низъ трижды, желчными испражненіями. — Хлоровая вода и слизистый отваръ; горчичники на икры.

10. Языкъ черный, сухой; подергиваніе сухихъ жилъ, бредъ, спячка; пульсъ весьма слабъ, не ровенъ; испражненіе нанизъ частое, неправильное; жаръ въ кожѣ и желтуха меньше. — Назначенъ настой бараньей травы и валеріаны, съ хлоровою водою, горчичники на животъ и на ляшки.

12. Языкъ влажнѣе, спячка и бредъ легче; нанизъ трижды, жидко; въ тѣлѣ большая слабость; пульсъ рѣже, ровнѣе, но очень слабъ; желтуха незначительна. — Тоже лекарство, и горчичникъ къ правому подреберью.

15. Языкъ чистъ, влаженъ; два жидкихъ, желчныхъ испражненія; пульсъ слабъ, рѣдокъ; большая слабость; аппетиту нѣтъ; легкая желтизна въ кожѣ. — Назначенъ пырейный отваръ для питья. Порція слабая № 2.

18. Слабость большая, но больной встаетъ; нанизъ не было. — Промывательное; для питья тотъ же отваръ.

Digitized by Google

20. Кромѣ слабости, все въ натуральномъ состояніи. — Безъ лекарствъ.

24. Горечь во рту, сухость; пульсъ слабый, скорый; жажда, головокруженіе, дыханіе скорое, неровное; кашлю нѣтъ; при аускультаціи, легкія свободны; больной лежитъ на спинѣ, ни на что не жалуется, и неохотно отвѣчаетъ на вопросы; нанизъ дважды. — Мушка на затылокъ, горчичники на икры; внутрь настой бараньей травы, съ хлоровою водою. Порція слабая.

25. Появился тихій бредъ; жару въ кожѣ почти нѣтъ; языкъ черноватъ, сохнетъ; нанизъ трижды, жидко; пульсъ не много полнѣе, но все неровный. — Тоже леченіе; вытираніе тѣла теплымъ, камфорнымъ спиртомъ.

27. Бредъ постоянный, языкъ черный; испражненія большею частію непроизвольныя, пульса почти нѣтъ, конечности холодѣютъ. — Назначенъ настой валеріаны и бараньей травы, съ камфорою и сѣрнымъ эфиромъ; натиранія спиртомъ продолжать; горчичники на руки и къ бедрамъ.

29. Теплота по тѣлу равномѣрная, жару меньше; языкъ влажнѣе, кожа мягкая; нанизъ дважды, жидко; пульсъ возвышается; бредъ меньше; сонъ, большая слабость.—Лекарства тѣже.

31. Слабость, больной самъ съ трудомъ поднимается; языкъ влаженъ, чистъ, ночью немного высыхаетъ; пульсъ очень рѣдокъ и едва чувствителенъ; испражненіе одно, полужидкое. — Больному назначено красное виноградное вино, 2 раза, по унціи, и настой бараньей травы.

1. Января 1846 года. Ночью больной немного потѣлъ, покойно спалъ, горячки нѣтъ. Назначено — Infus. chinae frigid. parat. и красное вино.

Digitized by Google

5. Больной можетъ сидѣть, и имѣетъ посредственный аппетитъ. — Леченіе тоже.

8. Запоръ нанизъ со вчерашняго дня; больной безпокоенъ, силы слабо поправляются. Поставлено промывательное.

11. Вчера вечеромъ легкій ознобъ, послѣ — жаръ; сегодня: языкъ сухой, красный; нанизъ одинъ разъ, жидко, сѣроватымъ испражненіемъ; животъ не много вздутъ; пульсъ пустой, не ровный; носъ и ноги холодные; полубезпамятство, больной лежитъ на спинѣ, съ открытыми глазами, уставивши ихъ на одну точку; не отвѣчаетъ на вопросы. — Настой изъ бараньей травы.

12. Состояніе тоже, легкое подергиваніе сухихъ жилъ; больной въ безпамятствѣ водитъ руками; ноздри покрыты черною пылью, пульса почти вовсе нѣтъ, испражненія сѣроватыя. Настой валеріаны и арники, съ камфорою и сѣрнымъ эѳиромъ; горчичники на руки и на ноги.

13. Тоже состояніе, цвѣтъ носа синеватый, ноги холодныя, испражненія непроизвольныя. — Лекарство тоже, вытираніе тѣла теплымъ, камфорнымъ спиртомъ.

14. Языкъ черный; больной едва дышитъ, и не шевелится; руки, ноги и посинѣвшій носъ совершенно холодны. Леченіе тоже.

15. Носъ и пальцы на ногахъ почернѣли, отъ больнаго невыносимый запахъ, пульса вовсе не замѣтно.

16. Утромъ больной скончался.

Вскрытіе. Небольшое размягченіе мозга, въ правой и лѣвой половинѣ сосуды мозговыхъ оболочекъ безкровны, въ желудочкахъ серозная жидкость; легкія здоровы, сердце вялое, въ полости его жирные, бѣлые сгустки; въ желудкѣ на

Digitized by Google

днѣ синеватыя пятна на слизистой оболочкѣ, величиною въ кросовое зерно, въ иныхъ мѣстехъ слившіяся въ длинные ряды; слизистая оболочка кишекъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ покрыта пятнами, синеватаго цвѣта, а въ другихъ, кромѣ размягченія, не представляла ничего особеннаго; печень немного увеличена, рыхла, синеватаго цвѣта; желчный пузырь наполненъ жидкою, безцвѣтною желчью; селезенка рыхла, въ объемѣ увеличена.

Достойно вниманія, какъ во время первоначальной болѣзни и въ возвратахъ постепенно упадаютъ силы, даже до пораженія антоновымъ огнемъ частей, ничѣмъ не поврежденныхъ, и какъ измѣняется отдѣленіе желчи, не смотря на полнокровіе и увеличенный объемъ печени. Можетъ быть, всѣ пораженія внутренностей въ тифѣ можно бы отнести къ первоначальному пораженію нервовъ и общаго чувствилища; но болѣзненныя измѣненія мозга, въ томъ числѣ и разныя степени размягченія, до сихъ поръ не точно еще опредѣлены въ патологической анатоміи. Странно также покажется съ перваго взгляда, что въ такомъ истощенномъ тѣлѣ, сердце было покрыто толстымъ слоемъ жира; впрочемъ извѣстно, что этотъ готовый запасъ для питанія въ нашемъ тѣлѣ и при продолжительныхъ болѣзняхъ издерживается довольно медленно; за то очевидно, что жирные сгустки, въ большихъ стволахъ венъ и въ правомъ желудочкѣ сердца, произошли отъ ослабѣвшаго кровообращенія еще при жизни.

№ 6.

Тифозная горячка, съ желтухою, возвратами, головокруженіемъ и большимъ истощеніемъ.

Того же полка рядовой Ѳедоръ *Мушкаревъ*, 25 лѣтъ,

Digitized by Google

тѣлосложенія хорошаго, былъ боленъ при полку одинъ день; прежде никогда ничемъ не страдалъ; прибылъ въ полковой лазаретъ Декабря 31 дня, 1845 года. Припадки: горячка, съ мягкимъ, скорымъ пульсомъ; жгучій жаръ въ кожѣ; языкъ сухъ, желтъ; нанизъ не было; при давленіи боль въ правомъ подреберьѣ, тошнота; дыханіе скорое, поверхностное; при аускультаціи, легкія свободны, сильное головокруженіе, съ болью въ вискахъ; красновато-желтые глаза, желтый цвѣтъ кожи; жажда къ кислому питью; ночью бредъ. Больному назначено клещевиннаго масла 1 унц. на пріемъ; промывательное, 10 банокъ къ бравому подреберью. Порція слабая № 5.

1. Января 1846. Боль въ печени меньше, но замѣтна еще припухлость; значительное напряженіе въ правомъ подреберьѣ; языкъ сухой, желтый; нанизъ дважды; жаръ продолжается, желтуха усиливается; бредъ, сильные приливы крови къ головѣ, кровотеченіе изъ носа, больной безпокоится и мечется, похожъ на пьянаго, говоритъ несвязно и невнятно; тошнота продолжается, пульсъ, какъ вчера.—Назначено кровопусканіе 8 унц., 10 кровососныхъ банокъ на правый бокъ и втираніе тудаже сѣрой меркуріальной мази, горчичники на икры; внутрь сладкая ртуть, по два грана, 6 разъ въ день.

3. Печень меньше, болей нѣтъ, одуреніе въ головѣ; больной, усиливаясь встать, шатается; нанизъ трижды, жидко, желчными испражненіями; желтуха сильная, языкъ сухъ, но чище; жаръ меньше, безпокойства нѣтъ.—Сладкую ртуть назначено продолжать, и натирать все тѣло растворомъ азотной кислоты.

5. Языкъ чище, влажнѣе; величина печени натураль-

Digitized by Google

ная, больной покоенъ, испражненіе натуральное, желтизна кожи таже. — Порошки назначено оставить, втиранія продолжать.

7. Горячки нѣтъ, желтуха уменьшается, пульсъ и силы слабы. — Назначено кислое питье, и тѣ же втиранія растворомъ азотной кислоты. Порція слабая № 2.

12. Возвратъ горячки; языкъ желтъ, сухъ, пульсъ скоръ, слабъ, головокруженіе, сонливость, бредъ, жаръ въ тѣлѣ умѣренный, но сухой. — Предписанъ настой бараньей травы, съ камфорою; вытираніе тѣла уксусомъ.

15. Языкъ черный, сухой, жаръ въ тѣлѣ жгучій, пульсъ почти нитеобразный; бредъ, безпамятство; испражненія жидкія, темнаго цвѣта, съ ними вышли три глисты (ascarides lumbricoides). Положены горчичники къ бедрамъ и на животъ, мушка на затылокъ; внутрь лекарство тоже, и противу-глистная кашка.

17. Больной пришелъ въ себя; въ испражненіяхъ найдены четыре круглыхъ глисты, и съ рвотою вышло еще двѣ; горячка слабѣе, бредъ меньше, языкъ очищается. — Назначена слизисто-масляная микстура и чай изъ бараньей травы, теплый.

19. Горячки, послѣ пота вчера вечеромъ, нѣтъ; большая слабость и истощеніе силъ. — Дано красное виноградное вино. Порція слабая No 4.

23. Силы не много укрѣпляются.

9. Февраля. Блѣдность лица, вялость мускуловъ, пульсъ слабъ, біеніе сердца неправильное: первый ударъ слабъ, второй натуральный. — Предписанъ внутрь Elixir acid. Halleri, cum infuso aromatico amaro.

Digitized by Google

12. Лучше; біеніе сердца правильнѣе. — Tinctura ferri muriatic.

28. Здоровъ.

Замѣчательно кровотеченіе изъ носа, вслѣдствіе задержаннаго кровообращенія большимъ объемомъ печени и приливовъ къ головѣ; безпамятство и довольно сильный бредъ, въ началѣ возврата болѣзни, должно приписать частію горячкѣ, частію же раздраженію отъ глистовъ. Польза сѣрной кислоты и желѣза, въ особенности, какъ здѣсь, при слабомъ, неправильномъ біеніи сердца, для подкрѣпленія силъ, очевидна.

№ 7.

Адинамическій тифъ, съ приливомъ крови къ печени и селезенкѣ; желтуха; возвратъ болѣзни; поносъ, окончившійся смертью.

Того же полка рядовой Осипъ *Осинскій*, 30 лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, былъ боленъ 1 день; прежде всегда былъ здоровъ; прибылъ въ полковой лазаретъ Января 11-го дня, 1846-го года. Головная боль во лбу, сильный жаръ въ кожѣ, легкая желтизна глазныхъ бѣлковъ, горечь во рту и сухость, языкъ желтый, сухой; нанизъ дважды, жидко; безпокойство сильное; пульсъ довольно скорый, мягкій; при давленіи живота слышна боль въ правомъ подреберьѣ; тошнота; желчный пузырь немного раздутъ и отъ того слышенъ на ощупь. Больному назначено рвотное; 12 кровососныхъ банокъ къ правому подреберью, горчичники на икры. Порція кисельная No. 2.

12. Съ рвотою вышло много зеленой желчи, во рту

Digitized by Google

горько; нанизъ дважды, жидко, желчными нечистотами, пульсъ мягкій, скорый; жаръ въ кожѣ одинаковъ; больной жалуется на чувство тоски подъ ложечкой; боль въ правомъ подреберьѣ меньше, а желтуха увеличивается; сна не было.— Сладкой ртути по два грана, каждые 2 часа; вытираніе тѣла растворомъ азотной кислоты.

15. Жаръ въ кожѣ не проходитъ; горячка сильная; бредъ ночью; безпокойство; пульсъ скоръ, неровенъ; правый бокъ, при давленіи, немного болитъ; языкъ чернѣетъ, сухъ; нанизъ трижды, жидко. — Сладкую ртуть назначено продолжать; чай изъ валеріаны утромъ и вечеромъ; горчичники на икры и бедра; 6-ть кровососныхъ банокъ на правый бокъ; обливанія холодною водою, дважды въ день.

18. Бредъ меньше, пульсъ поднялся, безпокойство продолжается, жаръ въ кожѣ не такъ силенъ, нанизъ не было; слюнотеченія не замѣтно; желтуха въ одной степени, языкъ влажнѣе. — Предписано продолжать чай изъ валеріаны и обливанія; промывательное, горчичники, 8 кровососныхъ банокъ на правый бокъ.

19. Нанизъ дважды, языкъ чище, желтуха въ одномъ положеніи, бредъ незначительный, горячка небольшая, горечь во рту; языкъ обложенъ желтою, толстою корою; тяжесть въ правомъ боку. — Mixt. acet. potassæ; горчичникъ къ правому боку. Порція слабая No. 5.

20. Потъ ночью; горячки нѣтъ, пульсъ не раздраженъ но спазмодическій; языкъ не чистъ; нанизъ дважды, жидко, сѣроватыми испражненіями; печень увеличена въ объемѣ.— Микстуру назначено продолжать, и pulv. rhei composit. (Pharm. castr.).

22. Вчера вечеромъ, безпокойство и жаръ, послѣ легкаго

Digitized by Google

озноба; утромъ сегодня, горячки почти нѣтъ, языкъ желтый, желтуха продолжается, нанизъ не было. — Промывательное; мушка на правое подреберье; микстура таже.

23. Тоже состояніе, съ лихорадочнымъ пароксизмомъ; утромъ больной не много потѣлъ, руки дрожатъ, больной безпокоенъ; нанизъ дважды, жидко, коричневыми испражненіями. — Назначена хинная соль, по два грана, каждые 2 часа.

24. Вчера ознобъ, послѣ—жаръ, и теперь продолжающійся; бредъ, безпокойство, желтуха сильная; у больного цвѣтъ лица бронзовый, жаръ въ кожѣ большой; чувствительность въ правомъ подреберьѣ, при давленіи; пульсъ скоръ, слабъ. — Назначено втирать въ правое подреберье сѣрую ртутную мазь, горчичники на руки и бедра; mixt. acet. potassæ съ ревенемъ; принимать, взбалтывая.

25. Безпамятство, спячка, упадокъ силъ; правое подреберье вздуто; нанизъ подъ себя, сѣрыми, жидкими, испражненіями; глаза красноваты, зрачки сжаты. - Втираніе назначено продолжать, по четыре піявицы за уши; внутрь настой бараньей травы съ камфорою.

26. Состояніе тоже; икота; руки и ноги холодѣютъ. — Предписано натереть тѣло теплымъ, камфорнымъ спиртомъ; микстуру продолжать.

27. Agonia; нанизъ въ постелѣ, испражненія жидки, вонючи; икота продолжается; правое подреберье сильно вздуто.

28. Больной скончался.

Вскрытіе. Въ головной полости, сосуды мозговыхъ плевъ довольно наполнены кровью; легкія здоровы; печень увеличена въ объемѣ, а особенно желчный пузырь увеличенъ

Digitized by Google

въ 8 разъ противъ обыкновеннаго; составъ печени бѣловатъ, малокровенъ, рыхлъ; въ шести мѣстахъ въ правой половинѣ печени найдены бѣлковатыя, твердыя, величиною отъ грецкаго орѣха до горошины, массы, безъ всякихъ воспалительныхъ признаковъ въ окружности; въ разрѣзѣ эти массы представляли однородную, желтоватую ткань, въ иныхъ мѣстахъ уже переходившую въ гноевидное размягченіе; въ желчномъ протокѣ также найдено отложеніе тифозной матеріи подъ слизистою оболочкою, величиною въ бобъ, преграждавшее истокъ желчи; масса эта не была размягчена и представляла въ разрѣзѣ какъ бы тускло-лоснящійся, желтоватый, свареный бѣлокъ. Такія же массы найдены подъ слизистою оболочкою въ двѣнадцати-перстной кишкѣ, въ видѣ бляшекъ, толщиною въ одну линію, величиною съ монету отъ 20 коп. серебра до пятачка. Отдѣленіе тифозной матеріи и размягченіе ея было въ самомъ началѣ и обозначалось легкою припухлостію и краснотою по окружности. Слизистая оболочка пищеварительнаго канала немного размягчена и отолстѣла.

Найденныя отложенія, безъ сомнѣнія, произошли въ первое время горячки, какъ кризисъ тифа; что эта матерія отложилась въ печени и окололежащихъ частяхъ, а не въ другихъ мѣстахъ, это доказываетъ, что подобныя отложенія случаются, большею частію, на раздраженномъ органѣ; возобновленіе горячки надобно считать за симптоматическое, какъ усиліе природы къ удаленію посторонней, болѣзненной матеріи. Можно съ вѣроятностію заключить, что со времени совершеннаго засоренія желчнаго протока, показались сѣроватыя испражненія.

—

Digitized by Google

Леченіе желчнаго тифа.

Изъ этихъ исторій видно, что леченіе желчнаго тифа основано было на степени пораженія общихъ системъ и мѣстныхъ органовъ.

Первое требовало легкаго противувоспалательнаго леченія, потому что въ кровеносной системѣ, даже въ началѣ болѣзни, рѣдко замѣтно было значительное противудѣйствіе. Это показаніе выполнялось употребленіемъ внутреннихъ, прохлаждающихъ и легко-слабящихъ средствъ, каковы: селитра, нашатырь, виннокаменный и уксусокислый поташъ, ревень съ пырейнымъ и алтейнымъ отваромъ, иногда съ прибавкою рвотнаго камня. При этомъ назначаемо было кислое питье изъ клюквеннаго сока, ячменный декоктъ, а чаще холодная вода.

Мѣстные припадки, доказывающіе раздраженное состояніе слизистой плевы желудка и двѣнадцатиперстной кишки, требовали особеннаго вниманія, по этому вышесказанныя средства назначаемы были, по прекращеніи чувствительности желудка, тошноты, рвоты, боли и напряженія въ предсердіи,—піявками или кровососными банками, горчичниками или масляно-слизистыми средствами, или когда эти припадки сами по себѣ были весьма незначительны. Къ вычисленнымъ средствамъ прибавляли также втиранія меркуріальной мази и внутрь—сладкую ртуть въ малыхъ пріемахъ. Для испражненія желчи, въ началѣ болѣзни, съ пользою давали рвотное, но въ теченіе болѣзни оно приносило только временное облегченіе и часто увеличивало горячку.

Нервнымъ припадкамъ, въ періодическомъ теченіи болѣзни, постоянно помогала хинная соль, въ промежуткахъ,

Digitized by Google

отъ 8 до 12 гранъ, которая, не смотря на гастрическіе припадки, часто сокращала болѣзнь и предупреждала дальнѣйшіе ея возвраты.

Въ желтухѣ много помогали легкія слабительныя, каковы: тамаринда, касторовое масло, ревень, и натираніе праваго бока растворомъ азотной кислоты. Одинъ офицеръ излечился отъ продолжительной желтухи Морисоновыми пилюлями, принимая ихъ въ теченіе двухъ недѣль.

Въ дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни, при возвратахъ, повторяли тѣже средства, но уже въ соединеніи съ возбуждающими и разрѣшающими, каковы: сладкая ртуть, селитра, съ камфорою, нервныя средства, валеріана, баранья трава, съ средними солями, хлоровая вода, но преимущественно виноградное вино.

—

Припадки тифа паренхиматознаго.

Въ Январѣ, желчные припадки, особенно желтуха, замѣчаемы были рѣже, но пораженіе печени и селезенки, болѣе глубокое, сдѣлалось постояннымъ спутникомъ тифа; горячка также не имѣла постоянныхъ признаковъ перваго періода, и не измѣняла прежняго своего типа, хотя вообще ходъ ея уже становился болѣе постояннымъ и, большею частію, противудѣйствіе кровеносной системы было сильнѣе, чѣмъ въ прежнемъ видѣ, особенно въ началѣ 2-го періода; но въ послѣдствіи, припадки, выражающіе угнетеніе нервовъ (torpor), каковы: потеря чувствъ, самосознанія и способности движенія, были чаще и постепенно сильнѣе; на лицѣ у больнаго выражалось равнодушіе ко всему, даже къ питью,

Digitized by Google

при сухоети языка, не только—къ пищѣ. Больные лежали на спинѣ, раскидавшись на постелѣ, безъ движенія; при постоянной сонливости, продолжительная, тупая боль въ головѣ, надъ бровями, глаза красные, мутные, кровотеченіе изъ носа, большая чувствительность въ обѣихъ подреберьяхъ, то въ правомъ, то въ лѣвомъ. На 4 и 7 день постоянно замѣчаемы были пятна на тѣлѣ, то розовыя, то синія, то черныя, которыя въ послѣдующіе дни часто пропадали; поносъ темными, красноватыми испражненіями, при всемъ томъ, животъ вздутъ и твердъ, отъ увеличеннаго объема печени и селезенки; пульсъ, исключая полноты въ первые дни болѣзни, всегда былъ мягкій, удобосжимаемый, то скорый, то иногда перемежающійся, или не частый, не смотря на то, что теплота въ тѣлѣ возвышена. Такое противорѣчіе было весьма замѣчательно въ этой болѣзни, какъ равно и то, что сердце иногда, въ теченіе ея, постепенно ускоряло свои удары, до того наконецъ, что не только промежутки между біеніемъ желудочковъ уничтожались, но даже біенія праваго желудочка вовсе не было слышно; ударъ этотъ замѣняла продолжительная пауза (grand silence), за которою слѣдовалъ одинъ сильный ударъ лѣваго желудочка; въ это время былъ перемежающійся пульсъ въ конечностяхъ, дыханіе очень трудное, и больной умиралъ иногда совсѣмъ неожиданно; у такихъ, послѣ смерти всегда находили скопленіе крови въ печени и селезенкѣ, у другихъ же, въ это время, были приливы крови къ мозгу, съ бредомъ, то тихимъ, то съ бѣшенствомъ, съ судорожнымъ дрожаніемъ рукъ и языка; больные дышали очень трудно и скоро умирали въ конвульсіяхъ. Въ легчайшей степени, болѣзнь рѣшалась иногда на 14-й день, потомъ, или мочею, мутною, красною, или бѣ-

Digitized by Google

ловатою, но чаще постепеннымъ облегченіемъ припадковъ, безъ явнаго критическаго испражненія.

Къ концу Февраля, опухоль одной селезенки постепенно была примѣтнѣе, точно такъ, какъ въ началѣ Января пораженіе печени было гораздо ощутительнѣе. Такое гипертрофическое состояніе въ этихъ органахъ замѣчаемо было не только въ продолженіи горячки, но и въ самомъ началѣ ея часто случалось видѣть у прибывшаго въ лазаретъ въ первые дни болѣзни, и притомъ въ такой сильной степени, что опухоль той или другой внутренности занимала обѣ половины живота. Впрочемъ замѣчено, что эта величина въ разное время возрастала или уменьшалась, какъ въ лихорадкѣ, и при томъ, то съ сильною болью при дотрогиваніи и дыханіи, то вовсе безъ всякой чувствительности.

Болѣзни такого рода были:

		Янв.	Февр.	Мартъ.
a)	Typhus simplex petechialis . . .	23	5	»
	» » sine petechiis . . .	49	11	3
b)	» complicatus cerebralis . . .	5	1	»
	» » pneumonicus . . .	»	»	8
	» » cum hyperaemia lienis. . .	7	13	1
	» » cum hyperaemia hepatis . .	12	2	1
	» » cum hyperaemia lienis et hepatis	18	12	6
	» » cum gangraena . .	2	1	»

Этого рода болѣзнь была собственно между больными Эстляндскаго егерскаго полка, такъ что, при посѣщеніи моемъ лазарета пѣхотнаго Принца Прусскаго полка, въ Январѣ мѣсяцѣ, я нашелъ подобнаго рода болѣзнь, между 80 больными, только у 5 человѣкъ, и то, къ удивленію, у при-

Digitized by Google

надлежащихъ Эстляндскому полку, коего часть стояла вблизи г. Новозыбкова и потому присылала заболѣвающихъ, по отдаленности своего штаба, въ лазаретъ квартирующаго тамъ полка. Въ другихъ полкахъ подобное пораженіе брюшныхъ внутренностей при горячкахъ если и встрѣчалось, то весьма рѣдко и въ меньшей степени; изъ одного пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка нѣсколько такихъ больныхъ поступило въ Гомельскій госпиталь, въ Августѣ мѣсяцѣ, при сборѣ 2-й пѣхотной дивизіи подъ м. Гомелемъ.

Замѣчательно, что этотъ видъ сложности тифа, выражавшій чистое адинамическое состояніе, въ прочихъ полкахъ 1-й и 2-й дивизій, въ тоже время зимы, замѣнялся болѣе синохальными припадками, и при этомъ больные преимущественно страдали головою (typhus cerebralis), безъ пораженія брюшныхъ внутренностей.

Больные, страдавшіе такимъ видомъ тифа, были люди полнокровные, хорошаго тѣлосложенія и, большею частію, никогда не страдавшіе никакими болѣзнями; заболѣвали вдругъ, чувствовавши себя совершенно здоровыми; у нихъ не было возвратовъ болѣзни, за то постоянно у нихъ находили горячешныя пятна на груди, конечностяхъ, менѣе на животѣ. Цвѣтъ лица, у страдавшихъ печенью, былъ желтоватъ, а у страдавшихъ селезенкою — оливковый, землистый.

Послѣ смерти у такихъ больныхъ находили постоянно конгестивное состояніе въ головныхъ венахъ, въ легкихъ, а особенно въ печени и селезенкѣ; обѣ послѣднія внутренности были необыкновенно увеличены въ объемѣ, въ составѣ мягки, переполнены кровью; печень у нѣкоторыхъ, особенно (у пьяницъ) была зернистая, у другихъ безкровная, существа вязкаго, тягучаго, цвѣта блѣднаго; въ селезенкѣ, а иногда и въ

Digitized by Google

легкихъ, часто находили бѣлковатыя отложенія, въ видѣ гноевидной массы, въ клѣтчаткѣ, болѣе къ поверхности; лекарь Родинъ у одного умершаго нашелъ два куска въ селезенкѣ, вѣроятно, послѣ всосанія жидкихъ частей, твердые какъ хрящь, и каждый изъ нихъ былъ заключенъ въ особомъ мѣшкѣ; а у нѣкоторыхъ находили настоящіе нарывы, вскрывшіеся въ брюшную полость. Желто-розовыя пятна, упоминаемыя Д. Реми, не были замѣчены зимою, но только лѣтомъ въ 4-хъ случаяхъ. Въ сердцѣ постоянно встрѣчали длинные, жирные сгустки, постепенно переходившіе въ сгущенную кровь, то крѣпко увязшіе между мясными пучками въ правомъ желудочкѣ сердца, то свободно лежавшіе въ полостяхъ его и въ большихъ сосудахъ, съ гладкою поверхностью, одни бѣлые, другіе красноватые; иные наконецъ представляли одну спекшуюся кровь; у не многихъ находима была на стѣнкахъ (и въ самомъ существѣ) сердца подобная жирная или студенистая масса, приставшая плотно къ стѣнкамъ предсердія (признакъ воспаленія?). Это различіе ясно указываетъ на время ихъ появленія при жизни, или по смерти больнаго, и составляетъ такимъ образомъ или патологическое произведеніе при жизни, или же образозаніе въ кадаверѣ послѣ смерти.

Въ леченіи конгестивнаго состоянія печени и селезенки болѣе приносили пользы средства, умѣрявшія противодѣйствіе, въ началѣ 2-го періода, а потомъ—уменьшавшія накопленіе крови въ брюшныхъ внутренностяхъ и вообще въ венахъ, сюда относятся соли: сѣрнокислая сода, селитра; препятствующія сгущенію крови: повторенныя кровопусканія, изъ ногъ, но не слишкомъ обильныя; кровососныя банки къ обоимъ подреберьямъ; горячія ножныя ванны и частые горчич-

Digitized by Google

ники; сладкая ртуть въ большихъ пріемахъ, отъ Эj до ℥в, одинъ, два и три раза въ день, по способу Лессера (Lesser). Отъ этого средства приливъ крови къ селезенкѣ часто вдругъ уменьшался; опухоль спадала на нѣсколько поперечныхъ пальцовъ и дѣлалась мягче; на лицѣ у больнаго показывалась краска; иногда случалось кровотеченіе изъ носа, рѣже низомъ. Большое количество каломеля здѣсь какъ-то особенно дѣйствовало; отъ него не только не увеличивался поносъ, а еще скорѣе прекращался, и его дѣйствіе обнаруживалось только обильнымъ кишечнымъ, густоватымъ испражненіемъ, одинъ или два раза въ день, не смотря на большое количество употребленной сладкой ртути. Въ Гомельскомъ госпиталѣ и въ лазаретѣ Эстляндскаго егерскаго полка, мы никогда не замѣчали слюнотеченія, хотя полковой штабъ-лекарь пѣхотнаго Его Величества Короля Неаполитанскаго полка, Войшинъ, говоритъ противное; а полковой штабъ-лекарь пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка, Сементовскій, утверждаетъ, что «сладкая ртуть, даже въ малыхъ пріемахъ, постоянно увеличивала ничѣмъ не удержимый поносъ». Это, конечно, зависѣло совершенно отъ другихъ свойствъ болѣзни; извѣстно, по замѣчаніямъ многихъ, что сладкая ртуть, иногда сильнѣе дѣйствуетъ къ малыхъ, чѣмъ въ большихъ пріемахъ (*).

Вслѣдъ за этимъ, весьма дѣйствительны были амміаковыя соли, потому ли, какъ полагаетъ полковой Штабъ-лекарь Эстляндскаго егерскаго полка, Лукьяновъ, что онѣ,

(*) Въ Январѣ 1847 года, мы сами уже начали замѣчать, чего прежде не было, по прекращеніи горячки, слюнотеченіе отъ каломеля, и это всегда было вѣрнымъ признакомъ хорошаго окончанія болѣзни.

Digitized by Google

разлагались, и вновь соединялись химически съ избыткомъ угольнаго начала въ крови, образуя чрезъ то углекислый амміакъ (carbonas ammoniae), какъ главную часть мочи и пота; или потому, что онѣ, по своему возбуждающему свойству, увеличивали дѣятельность нервовъ и сосудистой системы, особенно сердца. Какъ бы то нибыло, — соли эти производили обильный потъ, усиливали отдѣленіе мочи, и при этомъ всегда уменьшали опухоль селезенки и горячку. Послѣ сихъ солей, хлоровая вода или кислота приносили пользу въ нервныхъ припадкахъ.

Хинная соль и здѣсь, при замѣтныхъ перемежкахъ болѣзни, приносила всегда вѣрное пособіе; но нельзя сказать, чтобъ даже большіе пріемы этой соли всегда замѣтно уменьшали объемъ селезенки въ горячкѣ; отъ кровопусканія изъ ноги это было замѣтнѣе, напротивъ того, гдѣ были явны пароксизмы, тамъ хина имѣла всегда преимущество. При перемежающемся пульсѣ въ сердцѣ и артеріяхъ, согласно съ замѣчаніемъ Буйльо (Bouillaud) и Стокиса (Stokes), принимающихъ этотъ признакъ за начало размягченія сердца, мы всегда назначали виноградное вино, до опьяненія, послѣ переходили къ хинѣ, cum acido sulphur. aromatico; при этихъ средствахъ у многихъ больныхъ мы замѣчали, что дѣйствіе сердца и кровеносныхъ сосудовъ скоро поправлялось, хотя рѣдко мы могли предупредить отекъ ногъ и накопленіе сыворотки въ животѣ, мошонкѣ и груди, какъ обыкновенное слѣдствіе этого вида тифа.

Обвертываніе въ мокрыя простыни всего тѣла и особенно подреберьевъ, по нѣсколько разъ въ день, производило обильный потъ, уменьшало напоръ и застой крови во внутренностяхъ, съ явною пользою для больныхъ.

Digitized by Google

Въ періодѣ выздоровленія, крѣпительныя, горькія, разрѣшающія, и наконецъ желѣзныя окиси и соли (tinct. muriat. ferri), приносили отличную пользу и очень скоро укрѣпляли слабыя силы у больныхъ.

Замѣчательно, что подобный видъ тифа встрѣчался также въ Италіи, въ то же время года; по наблюденію доктора M. Giocondino del Zio. Кровотеченіе изъ ноги, произвольно неоднократно возобновлявшееся изъ вены, изъ которой прежде была открываема кровь, силою натуры счастливо оканчивало опасную болѣзнь, — тифъ съ гипертрофіею селезенки; этотъ примѣръ служилъ потомъ поводомъ къ такому же леченію въ подобномъ случаѣ (splenoacie sagnuine guerie) (*Gazette Médicale de Paris*, 1846, № 2).

ИСТОРІИ БОЛѢЗНЕЙ.

№ 8.

Тифозная горячка, съ приливами крови къ головѣ, большимъ объемомъ печени и, особенно, селезенки; критическая желчная рвота съ глистами и потомъ.

Василій *Бычковъ*, рядовой Эстляндскаго егерскаго полка, 28-ми лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, былъ боленъ при командѣ 3 дня; три года назадъ имѣлъ лихорадку; прибылъ въ лазаретъ Марта 24-го дня, 1846 года. Лице больнаго синевато-землистаго цвѣта, съ припухшими, слезящими глазами; выраженіе лица печальное, унылое; больной довольно покоенъ, но жалуется на головокруженіе и шумъ въ головѣ;

Digitized by Google

дыханіе немного ускорено; печень увеличена и при давленіи болитъ; селезенка увеличена и доходитъ почти до таза, но при давленіи нечувствительна; испражненія нанизъ не было; языкъ желтоватъ, немного сухъ и дрожитъ; пульсъ довольно полный, мягкій, скорый. — Назначено кровопусканіе изъ ноги ℥x; 12 кровососныхъ банокъ къ подреберьямъ. Внутрь сладкой ртути gr. xij и ревеня ℈j на пріемъ. Порція слабая № 2.

25. Нанизъ дважды; языкъ сухъ; боль въ печени прошла; селезенка больше нежели на половину опала; цвѣтъ лица краснѣе, синеватость уменьшилась; головокруженіе и шумъ въ ушахъ; больной все еще въ безчувственномъ состояніи. — Сладкой ртути по два грана черезъ два часа; втираніе въ правый бокъ сѣрой меркуріальной мази, на лѣвый — 8 кровососныхъ банокъ.

26. Ночью былъ незначительный потъ; больной чувствуетъ себя легче; селезенка подходитъ подъ ребра; языкъ желтъ, нечистъ, но влаженъ; пульсъ волнистый, мягкій; кожа теплая, влажная. — На ночь бузинный чай; теплая, мокрая припарка на животъ.

27. Ночью сильный потъ; селезенка неощутительна; пульсъ покойный, волнистый; нанизъ дважды, жидко; языкъ желтъ, нечистъ, влаженъ. — Тоже леченіе.

28. Ночью потъ; вечеромъ желчная рвота, вышло двѣ глисты (ascarid. lumbricoid.); языкъ чистъ, влаженъ; больной веселъ, но чувствуетъ себя слабымъ. — Безъ лекарствъ.

31. Силы слабы, но больной выздоравливаетъ; пульсъ малъ и рѣдкій; селезенки нельзя ощупать. — Elixir acid. Halleri. Порція сред. № 2.

Digitized by Google

Апрѣля 8, больной выписанъ здоровый.

Въ этой болѣзни спасительное вліяніе кровопусканія изъ ноги и дѣйствіе сладкой ртути въ большихъ пріемахъ, на уменьшеніе селезенки, очевидно; можно даже сказать, что большими пріемами сладкой ртути приготовляются и самыя критическія испражненія кожею и низомъ. Въ этомъ видѣ болѣзни менѣе всего замѣчали нервныхъ припадковъ, кромѣ тѣхъ, которые при началѣ уже служатъ постоянными признаками тифозной горячки.

№ 9.

Тифъ съ приливомъ крови къ печени и селезенкѣ; сонливость; возвратъ болѣзни, съ приливомъ крови къ легкимъ и селезенкѣ, безчувственное состояніе, и смертельный параличь.

Того же полка рядовой Іосифъ *Сехъ*, 26-ти лѣтъ отъ роду, тѣлосложенія посредственнаго, лимфатическаго; былъ боленъ при ротѣ 3 дня; имѣлъ по временамъ легкій, проходящій катарральный кашель; прибылъ въ лазаретъ Марта 20 дня 1846 года. Лице блѣдное, синеватое, глаза мутные; головокруженіе и дрожаніе конечностей, когда больной поднимается; въ лицѣ ко всему равнодушіе; пульсъ довольно скоръ, мягокъ и полноватъ; боль головы раздирающая; вены на шеѣ надуты; языкъ синеватъ, покрытъ по серединѣ длинною, коричневою, сухою корою; нанизъ одинъ разъ, жидко; подреберья вздуты; печень при давленіи нѣсколько чувствительна, селезенка также, на ладонь высунулась изъ-подъ реберъ; больной мучится сонливостью, но не можетъ заснуть.—

Digitized by Google

Calomel. gr x, Jalap. Эj, на пріемъ; кровопусканіе изъ ноги ℥x; 12 кровососныхъ банокъ на подреберья, холодныя примочки къ головѣ, промывательное. Порція слабая N° 6.

21. Нанизъ дважды; въ подреберьяхъ болей при давленіи нѣтъ; селезенка уменьшилась въ объемѣ на три поперечныхъ пальца; языхъ сухой; горячка, какъ вчера. Сладкой ртути по два грана, каждые 2 часа; 8 кровососныхъ банокъ къ лѣвому подреберью.

21. Селезенка въ одной степени; нанизъ дважды; языкъ сухъ, желтъ; лице блѣдное, но синеватаго цвѣта меньше; пульсъ слабый, мягкій, скорый; жаръ въ кожѣ умѣренный; сонливость. — Назначено продолжать порошки; на животъ теплыя, мокрыя припарки.

24. Сонливость и подергиваніе мускуловъ въ лицѣ; селезенка не уменьшается; пульсъ слабый, скорый; нанизъ трижды. — Чай изъ настоя валеріаны, арники и бузины; мушка на затылокъ, горчишники къ икрамъ, припарка на животъ.

26. Больной немного потѣлъ, нѣсколько веселѣе; языкъ влажнѣе; глаза свѣтлѣе; нанизъ дважды, жидко; пульсъ рѣже, полнѣе; селезенка нѣсколько уменьшилась, но еще на два пальца ощутительна изъ-подъ реберъ. — Продолжать чай и припарки.

28. Легкая сухость языка; селезенка въ одной степени; больной чувствуетъ, что здоровье его поправляется. — Mixt. acet. potassae и припарки.

30. Сухости языка не замѣтно; селезенка на палецъ замѣтна подъ ребрами; испражненія натуральныя; пульсъ покойный; ночью былъ довольно обильный потъ. — Безъ лекарствъ.

Digitized by Google

Апрѣля 1. Больной выздоравливаетъ.

10. Вчера ознобъ, ночью попеременно съ жаромъ, сегодня утромъ сильный жаръ въ кожѣ, съ головокруженіемъ и шумомъ въ ушахъ; лицо землистое, синевато-блѣднос; языкъ сухой, бѣловатый; нанизъ не было; боль въ лѣвомъ подреберьѣ; селезенка увеличена и на ладонь слышна изъ-подъ реберъ; брюхо вздуто газами; пульсъ скоръ, слабъ, мягокъ; кашель сухой, довольно частый; дыханіе поверхностное, скорое, немного затруднительное; при аускультаціи, дыхательнаго шума въ нижней части лѣваго легкаго, отъ нижняго угла лопатки, не слышно. — Назначено сладкой ртути 10 грапъ на пріемъ; кровопусканіе изъ ноги 8 унц., 6-ть кровососныхъ банокъ на лѣвый бокъ.

11. Селезенка значительно меньше и мягче; болей нигдѣ больной не чувствуетъ; языкъ сухой, желтовато-ворсоватый; нанизъ дважды, жидко; пульсъ скоръ и слабъ; сухой жаръ въ тѣлѣ; кашель съ слизистою мокротою; при аускультаціи, дыхательнаго шума въ лѣвомъ легкомъ мало слышно; сонъ безпокойный. — Сладкой ртути 10 гр. на пріемъ; мушка на лѣвый бокъ.

12. Кашель меньше; при выслушиваніи, состояніе легкихъ тоже; жаръ въ кожѣ не проходитъ; пульсъ упадаетъ; сегодня въ селезенкѣ, при дотрогиваніи, чувствуется небольшая боль. — Назначено вытерсть все тѣло холодною водою, дважды въ день; теплая припарка на животъ. Отваръ просвирняка, съ рвотнымъ камнемъ.

13. Жаръ въ кожѣ меньше; селезенка немного увеличилась, но мягче и нечувствительна; языкъ сухъ, красенъ; пульсъ скоръ, очень слабъ; нанизъ три раза, жидко. —

Digitized by Google

Отваръ бараньей травы, съ рвотнымъ камнемъ и аравійскою камедью; припарки на животъ.

15. Легкое подергиваніе сухихъ жилъ, сонливость; вчера вечеромъ небольшой ознобъ, а къ ночи жаръ сильнѣе; пульсъ сегодня очень скоръ, слабъ, мягокъ, и малъ; нанизъ трижды, жидко; кашля почти вовсе нѣтъ; при аускультаціи, въ лѣвомъ легкомъ очень мало слышно дыхательнаго шума.— Лекарство тоже; на животъ горчичникъ и припарки, и сверхъ того, горчичники на икры.

16. Больной почти безъ памяти; легкій бредъ, замѣтный больше по шевеленію губъ, какъ бы при разговорѣ; языкъ сухой, сѣрый, ноздри покрыты темною корою; испражненіе нанизъ непроизвольное; дыханіе скорое, неровное; хрипѣніе въ груди. — Лекарство и припарки продолжаются; горчичники къ бедрамъ, мушка на затылокъ.

16. Пульса нѣтъ, конечности холодны, испражненія нанизъ непроизвольныя, хрипѣніе въ груди, дыханіе трудное, какъ въ параличѣ легкихъ. — Въ полдень больной умеръ.

Вскрытіе. Въ полости черепа ничего особеннаго не замѣчено, кромѣ перемѣнъ обыкновенныхъ въ тифѣ, — прилива крови къ плевамъ и самому мозгу. Правое легкое, въ нижней задней части, рыхло и слегка окрашено синеватымъ цвѣтомъ; въ лѣвомъ легкомъ синева была обширнѣе и темнѣе; ткань легкаго какъ бы утолщена, плотна и также рыхла; найдена часть легкаго опеченѣвшая, величиною въ грецкій орѣхъ, желто-розоваго цвѣта. Печень увеличена, синеватаго цвѣта; селезенка очень увеличена, синяго цвѣта снаружи, совершенно мягкая; при разрѣзѣ, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ ткань ея найдена превращенною въ темносинюю кашицу, въ другихъ была на видъ еще цѣла, но при малѣйшемъ давленіи

Digitized by Google

подъ пальцами разползалась. Слизистая оболочка кишекъ была рыхла и легко отходила; ворсинки ихъ казались припухшими и довольно развитыми.

Замѣчательно, въ этомъ случаѣ, размягченіе селезенки до превращенія ткани ея въ массу кашицы, — явленіе, нерѣдко находимое также въ трупахъ у умершихъ отъ продолжительныхъ, злокачественныхъ лихорадокъ; оно указываетъ намъ будто на происхожденіе болѣзни изъ одной и той же причины. Нельзя также не замѣтить, что въ ослабленномъ уже болѣзнію организмѣ образовалось, хотя и небольшое, опечененіе легкаго, въ видѣ отложенія свойственной тифу массы, тогда, какъ должны бы предполагать въ организмѣ кровь разрѣшенною и жидкою, лишенною своихъ пластическихъ началъ.

№ 10.

Адинамическій тифъ, съ приливомъ крови къ селезенкѣ и рожистымъ воспаленіемъ лица.

Дмитрій *Мосоловъ*, рядовой того же полка, 26-ти лѣтъ отъ роду, тѣлосложенія нѣжнаго, лимфатическаго, былъ боленъ при ротѣ 1 день; прежде никакихъ болѣзней не имѣлъ.

1846 года Марта 24-го дня: лице у больнаго синевато-красное, опухшее; глаза мутные, красноватые, жаръ въ кожѣ увеличенный; больной жалуется на сильный шумъ и стукъ въ головѣ, съ головокруженіемъ и потемнѣніемъ въ глазахъ; на тоску, которая дѣлается нестерпимою, когда больной поднимается съ постели; легкій кашель, безъ боли въ груди, при этомъ дыханіе довольно свободно, но немно-

Digitized by Google

го ускорено; при аускультаціи, вездѣ слышенъ здоровый шумъ въ легкихъ; въ подреберьяхъ при давленіи, довольно сильная боль, особенно въ селезенкѣ, значительно-увеличенной; пульсъ полный, но мягкій, довольно скорый; языкъ сухъ, желтоватъ, нанизъ не было. — Назначено кровопусканіе изъ ноги ℥ x; 12 кровососныхъ банокъ на подреберья; сладкой ртути 10 гран., съ ревенемъ, на пріемъ; промывательное.

25. Селезенка почти не замѣтна; нанизъ дважды, жидко, желчью; боль въ подреберьяхъ незначительная; языкъ влажнѣе, чище; пульсъ рѣже; шумъ въ ушахъ и сильное головокруженіе продолжаются; ночью больной немного спалъ. Mixt. acet. potassae stib.; на ночь вытереть тѣло теплымъ настоемъ бузины.

26. Утромъ ознобъ, потомъ сухой, сильный жаръ; большое безпокойство и одуреніе въ головѣ; больной съ трудомъ выговариваетъ слова, языкъ красенъ, сухъ; нанизъ не было; боль въ подреберьяхъ; селезенка опять припухаетъ; дыханіе скорое, неровное. — Mixt. acet. potassae; промывательное, холодныя примочки къ головѣ, мушка на затылокъ, горчичники на икры.

27. Вчера въ обѣдъ показался легкій потъ, продолжавшійся съ часъ, съ замѣтнымъ облегченіемъ для больнаго; ночью немного сна; жаръ въ кожѣ меньше; сегодня опять ознобъ, жаръ съ одуреніемъ, какъ бы безпамятствомъ и безчувственностью; селезенка замѣтно опухла и болитъ; нанизъ одинъ разъ; пульсъ судорожный, твердоватъ, скоръ, неровенъ; языкъ сухъ, желтоватъ; жаръ въ тѣлѣ сильный.— Микстуру назначено продолжать; ледъ на голову, 8 банокъ къ лѣвому подреберью, горчичники на бедра и между ло-

Digitized by Google

патками, къ спинѣ. Послѣ обѣда предписано принимать до утра слѣдующіе порошки: ℞. Disulph. chinin. gr. xxiv, pulv. rad. rhei ℈iv, nitri puri ℈ij, M. divid. in viii part. aeq. D. S. черезъ два часа по порошку.

28. Тоже состояніе; нанизъ 2 раза, жидко; величина селезенки и одуреніе въ головѣ во время жара не уменьшились. — Леченіе, какъ вчера.

29. Сегодня озноба не замѣтно, больной легче говоритъ и охотнѣе отвѣчаетъ на вопросы. Селезенка очень увеличена и, при дотрогиваніи, болитъ; на низъ не было; больной жалуется на шумъ, съ головокруженіемъ и болью въ вискахъ, особенно лѣвомъ; жаръ умѣренный; ночью грезы; пульсъ сегодня довольно развитъ и твердоватъ. — Сладкой ртути gr. xij и ревеня ℈j. на пріемъ; теплыя припарки на животъ и подреберья; ледъ на голову.

30. Нанизъ трижды, жидко; языкъ покрытъ темноватою, легкою корою; селезенка немного меньше, боли въ ней и въ животѣ больной не чувствуетъ; жаръ въ тѣлѣ умѣренный; боль головы сильная, съ ломомъ и стукомъ, одуреніе сильнѣе; пульсъ скоръ, сжатъ, немного неровенъ; больной лежитъ съ закрытыми глазами и чувствуетъ облегченіе, если ему сжимаютъ голову; лице надутое, красное, біеніе шейныхъ артерій сильное; вены на шеѣ замѣтно надуты, приливы крови къ головѣ явные; на лѣвой щекѣ, къ уху и глазу, появилась рожистая краснота. — Сладкой ртути по два грана чрезъ 2 часа; кровопусканіе изъ ноги; подушечка съ ароматными травами къ лѣвой щекѣ, — горчичники къ подошвамъ.

Апрѣля 1. Рожа распространяется по лицу; спячка, легкій бредъ; кожа сухая; нанизъ дважды, жидко; языкъ су-

Digitized by Google

хой, черноватый; пульсъ скоръ, твердоватъ; легкое подергиваніе сухихъ жилъ. — Порошки продолжать; на ночь чай изъ бузины и валеріаны.

2. Спячка, бредъ, подергиваніе сухихъ жилъ, рожа распространяется, больной безъ памяти и почти совсѣмъ безъ чувствъ; пульсъ спазмодическій, неровный, скорый, слабый; жаръ въ тѣлѣ невеликъ, языкъ сухой, черный; нанизъ не было; селезенка по прежнему увеличена. — Настой изъ бараньей травы, валеріаны, наперсточной травы и бузины, каждые два часа по ложкѣ; 6-ть кровососныхъ банокъ къ затылку, припарки на животъ, горчичники къ конечностямъ и на животъ; промывательное.

3. Нанизъ одинъ разъ; пульсъ перемежающійся, слабый, почти нитеобразный; конечности и носъ холодны. Лекарство тоже, и черезъ 6 часовъ по 6 гран. камфоры; припарки продолжать.

4. Утромъ сегодня больной умеръ.

Вскрытіе. При вскрытіи мѣстъ, пораженныхъ рожею, изъ разрѣзовъ, вмѣстѣ съ венною кровью, вытекалъ гной, какъ бы накопившійся въ венахъ; въ мозговыхъ плевахъ сосуды наполнены кровью; полнокровіе сосудовъ мозга; внутреннія стѣнки пазухъ въ мозговыхъ оболочкахъ, противъ мѣстъ, пораженныхъ рожею, были покрыты довольно-толстымъ слоемъ желтовато-бурой гноевидной матеріи. Въ полости груди не замѣчено ничего, кромѣ вялости сердца; въ полости живота, печень была рыхла и блѣдна, но безъ всякаго измѣненія въ составѣ; селезенка темносиняго цвѣта, весьма увеличена, размягчена и содержала въ себѣ нарывъ, величиною въ лѣсной орѣхъ, заключенный въ особомъ мѣшечкѣ.

Digitized by Google

Этотъ случай ясно доказываетъ тѣсную связь тифа съ перемежающеюся лихорадкою, какъ ходомъ своимъ, гдѣ явно были развиты пароксизмы лихорадки, при продолжающемся тифѣ, такъ частію и патологическими перемѣнами, произведенными въ органахъ (селезенкѣ и печени), обыкновенно случающимися и при простой перемежающейся лихорадкѣ. Причина сильнаго одуренія, головной боли и рожи, какъ сочувственнаго явленія, состоитъ въ отложеніи гноя на стѣнкахъ венныхъ пазухъ.

—

Припадки тифа легочнаго.

Вышеописанная сложность тифа, съ наступленіемъ весны, значительно усилилась также глистною сложностію; въ продолженіе первой половины Апрѣля рѣдко находили больнаго, у котораго бы не выходили во множествѣ, съ рвотою и съ испражненіями, круглыя глисты. Расширеніе зрачковъ, переходящія боли въ животѣ, частая тошнота, — указывали на это состояніе; а потому calomel, oleum ricini, съ противоглистною кашкою, доставляли въ такихъ случаяхъ большое облегченіе, и выхожденіе глистовъ прекращало иногда дальнѣйшій ходъ горячки.

Къ концу Апрѣля, кровяные застои (hyperaemiæ) въ брюшныхъ внутренностяхъ постепенно стали уменьшаться и ихъ замѣнило подобное состояніе въ легкихъ (pneumonia hypostatica); всѣ прибывавшіе, въ то время и въ теченіе Мая, съ признаками горячки, описанными выше, не смотря на свободное дыханіе и недостатокъ кашля, имѣли постоянно, то въ правой, то въ лѣвой, задней сторонѣ груди, ту-

Digitized by Google

пой звукъ и едва слышимый вверху дыхательный шумъ. Отъ постояннаго лежанія на спинѣ, эти признаки увеличивались, и вмѣстѣ съ тѣмъ стѣснялось дыханіе, появлялся кашель, иногда обильное кровотеченіе изъ носа (*); неимовѣрно упадали силы, холодѣли конечности, на лбу выступалъ холодный потъ; руки, ноги, носъ, губы и все лице дѣлались блѣдно-синими, пульсъ — нитеобразнымъ, едва слышимымъ, и больные умирали въ бреду, съ припадками задушенія. Теченіе этой сложности тифа было непродолжительно, около 7 дней.

Несмотря на то, что выпущенная кровь не имѣла воспалительной плевы, была студенистая, черная, иногда блѣднокрасная, сгущавшаяся въ рыхлую массу, похожую на кисель, — ничто однако же не облегчало больнаго столько, какъ кровопусканіе; пульсъ отъ этого иногда тотчасъ подпимался, глухой звукъ уменьшался постепенно, появлялось дыханіе пузырчатое, съ мокротнымъ кашлемъ. Часто первые признаки возобновлялись, и опять прибѣгали къ тому же средству, присоединяя къ нему отвлекающія и, внутрь, настой изъ бараньей травы, съ рвотнымъ камнемъ. Это многимъ возвращало здоровье, но другимъ вовсе не приносило облегченія; у такихъ легкія находили превратившимися въ однообразную, плотную, студенистую массу; то розоваго,

(*) Это кровотеченіе, происходя отъ воспрепятствованнаго кровообращенія въ паренхиматозныхъ органахъ, вслѣдствіе ихъ гипереміи, было часто столь сильно, что ни холодъ, ни другія извѣстныя средства, кромѣ томпонаціи, не могли его остановить; что же касается въ такихъ случаяхъ до употребленія минеральныхъ кислотъ, то, по причинѣ означеннаго застоя крови, онѣ найдены вредными; напротивъ, каломель въ большомъ пріемѣ, при кровотеченіяхъ, зависѣвшихъ отъ полнокровія въ печени или селезенки, часто былъ весьма полезенъ.

Digitized by Google

то темносиняго цвѣта, совершенно отличную отъ опечененія, остающагося послѣ воспаленія легкихъ; въ другихъ же мѣстахъ замѣчаемы были темно-желтоватые куски, съ накопленіемъ гноевидной жидкости. У перенесшихъ эту болѣзнь, въ послѣдствіи, въ короткое время, часто развивалась опасная чахотка.

Этимъ видомъ, въ Маѣ мѣсяцѣ, окончился тифъ въ Эстляндскомъ егерскомъ полку; его заступила лихорадка, не замѣтно съ нимъ слившаяся, такъ что мы рѣдко видѣли выздоравливающаго отъ тифа, у котораго бы, до выхода изъ лазарета, не появлялось нѣсколько пароксизмовъ лихорадки, и, на оборотъ, часто сія послѣдняя удерживала всѣ признаки тифа. Такая смѣна не менѣе опасна, потому что одинъ—два лихорадочныхъ пароксизма иногда оканчивали жизнь больнаго апоплексіей, параличемъ, или разрывомъ селезенки, какъ случалось видѣть въ лазаретахъ и при слѣдственныхъ дѣлахъ о скоропостижно-умершихъ. Замѣчательно, что во все время тифа, лихорадка была въ обратной пропорціи; съ уменьшеніемъ перваго, послѣдняя брала перевѣсъ. Поэтому многіе принимаютъ эти болѣзни за однородныя, не отнимая однако же у одной изъ нихъ старшинства, по злокачественности.

Тифъ, по собраннымъ свѣдѣніямъ изъ исторій болѣзней поступившихъ, изъ 2-й пѣхотной дивизіи, въ Гомельскій военно-временный госпиталь больныхъ, пользованныхъ баталіоннымъ лекаремъ пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка, Родинымъ, — съ Іюня по Сентябрь, оказывался въ слѣдующихъ видахъ:

Digitized by Google

	Прибыло.			Изъ нихъ умерло.
	Въ Іюнѣ.	Въ Іюлѣ.	Въ Августѣ.	
A. Typhus simplex, sine petechiis . .	4	9	1	»
„ petechialis simplex . . .	2	1	»	»
B. Typhus complicatus:				»
a) Typhus cerebralis	1	1	»	»
b) Pneumotyphus	8	2	»	»
„ cum hyperaemia lienis . .	1	»	»	»
„ „ hepatis . .	3	1	»	2
„ „ lienis, hepatis, et dolore abdominis .	6	2	»	3
„ cum hyperaemia hepatis et dolore abdominis . .	10	2	2	»
„ cùm hyperaemia lienis, et dolore abdominis . .	2	1	»	»
„ cum dolore abdominis . .	15	5	»	»
c) Typhus icterodes cum hyperaemia dolorosa hepatis. . . .	»	1	»	»
Typhus icterodes cum hyperaemia hepatis et pulmonum.	1	»	»	»
„ „ „ hyper. pulmonum et lienitide . .	»	1	»	1
„ „ „ hyper. pulmonum, lienitide, insultis apoplectico-convulsivis et erysipelate nasi	»	1	»	1
„ icterodes cum hyper. lienis et pulmonum, dolore abdom. et diarrhoea . . .	»	1	»	»

Digitized by Google

Typhus icterodes cum hyper. lienis et pulmonum, dolore abdom- et parotitide	»	1	»	1
„ icterodes cum hyper. hypochondriorum, dolore abdom., hydrope et diarrhoea . .	»	2	1	3
„ icterodes, cum dolore abdominis, hyperaemia hypochondr., pompholyce in regione sacrali, decubitu, petechiis.	»	1	»	1
„ icterodes cum hyperaemia hypochondriorum et diarrhoea	»	1	»	1
d) Typhus cum hyper. lienis et hepatis .	2	10	2	4
„ „ et dolore abdominis . .	5	12	»	»
„ „ hepatis et doloribus abdom.	1	2	»	1
„ „ lienis et dolore abdomin .	1	2	1	»
e) Typhus intestinalis.	1	2	19	»
„ „ cum parotitide . . .	»	»	4	1
„ „ „ hyper. hepatis, lienis et pulmonum . .	»	1	7	6
„ „ „ hyper. hepatis, lienis, pulmonum, et cum erysipelate nasi	»	»	1	1
„ intestin. cum hyper. hepatis, lienis, pulmonum, cum erysipelate nasi et hydrope. .	»	1	2	3
„ intestin., cum hyper. pulmonum, lienis, hepatis, hydrope,				

Digitized by Google

et abscessu in femore, genu, et sura dextra	»	»	1	1
Typhus intestin. cum hyper. pulmonum, lienis, hepatis et parotitide	»	»	1	1
„ intestin. cum hyper. pulmonum, decubitu et exanthemate psorico in toto corpore .	»	1	»	1
Typhus intestinalis cum hyperaemia hypochondriorum	»	»	5	1
„ „ „ „ et ataxia.	»	»	2	1
„ „ „ „ hepatis et induratione region. ileocoecalis	»	»	3	»
„ „ cum diarrhoea sanguin. et hydrope	»	»	1	1
„ „ „ dysenteria. . . .	»	»	2	»
„ „ „ „ et hyper. lienis	1	»	5	»
atacticus	»	1	»	1
„ intermittens	1	1	2	»
„ intestin. cum typo intermitt. et diarrhoea	»	»	1	»
„ cum lienitide et typo intermittente	1	»	»	»
„ simplex, in febrem intermittentem transiens	»	1	»	»
„ cum hyperaemia hepatis. . .	»	1	»	»
„ „ „ pulmonum, in febrem intermitt. trans. .	1	»	»	»
„ „ „ „ et hypochondrior.	1	3	2	»

Digitized by Google

Typhus intestin. cum hyper. pulmon, hypochondriorum, dolore abdom, febre intermittente et diarrhoea.	»	»	1	1
„ intestin. cum hyper. pulmonum, hepatis, induratione in regione ileo-coecali et paroxysmis febris intermittentis	»	»	1	»
Febris intermittens in typhum simplicem transiens.	»	2	»	»
„ „ in typh. intestinalem cum diarrhoea trans. . . .	»	»	1	1
„ „ „ „ cum hyper. hypochondrior. —	»	3	»	»
„ „ transiens in typhum cum hyperaem. hypochondriorum, dolore abdominis, diarrhoea, cum et sine lienitide . .	»	»	2	2
Всѣхъ прибыло 214, выздоровѣло 173.	68	76	70	41

ИСТОРІИ БОЛѢЗНЕЙ.

№ 11.

Тифъ съ гипостатическимъ пораженіемъ легкихъ.

Андрей *Шидло*, рядовой Эстляндскаго егерскаго полка, 25-ти лѣтъ, тѣлосложенія крѣпкаго, былъ боленъ при ротѣ 2 дни; прежде никогда ничѣмъ не страдалъ.

1846 года, Апрѣля 12. Лицо красное, надутое; боль головы, головокруженіе, шумъ въ ушахъ; жаръ въ кожѣ воз-

Digitized by Google

вышенный; языкъ желтоватый, сухой; нанизъ не было; при давленіи, боль въ правомъ подреберьѣ, простирающаяся не много и въ грудь; боль также въ сторонѣ подвздошной и слѣпой кишки, но незначительная; сильная слабость и тоскливость; ночью безпокойный сонъ и немного бреда; кашель сухой, безъ мокроты; дыханіе не такъ скорое, но трудное; при постукиваніи, въ нижнихъ частяхъ обѣихъ легкихъ, звукъ глухой; при аускультаціи, дыхательнаго шума въ нижней части праваго легкаго вовсе не слышно, въ верхней — слабый шумъ, въ лѣвомъ — бронхіальный, усиленный, въ нижней же и задней части — очень слабый; пульсъ мягкій, не очень скорый, угнетенный. — Назначено кровопусканіе ℥j; 8 банокъ на животъ; промывательное; внутрь отваръ просвирняка ℥vj, съ vi гран. рвотнаго камня, черезъ 2 часа по ложкѣ.

13. Кашель съ бѣловатою мокротою; шумъ дыхательный въ лѣвомъ легкомъ слышнѣе, а въ нижней части праваго одинаковъ; пульсъ полнѣе; ночью былъ легкій бредъ; языкъ сухъ, но чище; нанизъ дважды, густоватыми испражненіями; боли въ подвздошной сторонѣ не слышно. Тоже лекарство, и горчичники къ бедрамъ.

15. Тоже; въ груди при аускультаціи не замѣтно никакой перемѣны; бредъ немного усилился, пульсъ мягкій, скорый, но довольно полный; кашель чаще и болѣе съ мокротой. — Лекарство тоже; кровопусканіе ℥vj, на грудь и на спину горчичники.

16. Показывается слабый дыхательный шумъ въ правомъ легкомъ; больной чувствуетъ себя гораздо лучше; ночью потѣлъ и покойно спалъ; пульсъ слабъ и немного раздраженъ; нанизъ 3 раза, жидко; языкъ влажнѣе; кашель чаще, мокрота

Digitized by Google

густая, желтоватая, въ большомъ количествѣ. — ℞. Dti r. altheae ℥vj, tart. emet. gr. iv, muriat. ammon. ℥jß, extr. hyosc. gr. viij, extr. liquir. ℥ij. M. D. S. Каждые 2 часа по столовой ложкѣ принимать.

17. Ночью былъ довольно сильный потъ; горячки почти нѣтъ; кашель сильный и отдѣленіе мокротъ обильное; испражненіе натуральное, языкъ влажный. — Лекарство назначено продолжать; мушка на грудь.

18. Ночью больной сильно вспотѣлъ; сегодня кашель меньше, мокрота легче отдѣляется; пульсъ слабъ, но покоенъ; больной вообще покойнѣе; испражненіе натуральное; показывается аппетитъ; въ легкихъ, при аускультаціи, не слышно ничего болѣзненнаго. — Безъ лекарствъ.

22. Мокрота съ кашлемъ еще продолжается; силы больнаго поправляются.

28. Больной совсѣмъ поправился; остается только незначительный кашель.

Изъ этого случая нельзя не замѣтить полезнаго дѣйствія рвотнаго камня и кровопусканій, при сложностти тифа съ пораженіемъ легкихъ; нѣтъ никакого сомнѣнія, что рвотный камень, располагая къ критическому поту, тѣмъ болѣе еще способствуетъ къ разрѣшенію горячки, а въ особенности накопленій въ легочной ткани.

№ 12.

Адинамическій тифъ, съ пораженіемъ легкихъ и печени, съ антоновымъ огнемъ носа и ножныхъ пальцевъ.

Харитонъ *Аксеновъ*, рядовой (портной) того же полка,

Digitized by Google

38 лѣтъ, тѣлосложенія хорошаго, но вообще слабаго здоровья отъ сидячей жизни и отъ излишняго употребленія спиртныхъ напитковъ; при командѣ былъ боленъ 3 дни.

1846 года, Апрѣля 3. Сильная горячка, съ жгучимъ жаромъ въ тѣлѣ; лицо красное, глаза мутные, одуреніе головы, съ болью во лбу и головокруженіемъ, звонъ въ ушахъ; больной безпокоенъ, ворочается, пугается и немного бредитъ; языкъ дрожитъ, руки и ноги трясутся; пульсъ довольно полный, легко сжимаемый, немного твердоватый; безсонница; дыханіе неровное, скорое, поверхностное, довольно трудное, сухой кашель; при постукиваніи, звукъ въ задней, а особенно во всей нижней части праваго легкаго, совершенно глухой; въ лѣвомъ — немного яснѣе, но, въ сравненіи съ здоровымъ, тоже глухъ; при аускультаціи, въ правомъ легкомъ слышно только въ верхней части, спереди, дыхательный шумъ, а въ остальныхъ частяхъ или совсѣмъ не слышно, какъ въ нижней части легкаго, или же очень слабо; въ лѣвомъ легкомъ, въ верхней долѣ, спереди и сзади, дыханіе тонкое (respiratio puerilis), въ нижней же слышенъ только весьма слабый, неясный шумъ; вдыхая глубоко, больной чувствуетъ препятствіе въ груди и тупую боль; языкъ сухой, желтый; панизъ нѣтъ; при пожатіи живота, больной ощущаетъ боль въ правомъ подреберьѣ; печень ощупывается увеличенная въ объемѣ и твердая; легкая боль въ нижней части живота. — Назначено кровопусканіе ℞j, 10 кровососныхъ банокъ къ правому подреберью и на животъ, промывательное; внутрь — сладкой ртути Э,ß и ялапы Эj, на пріемъ.

4. Боли меньше; въ лѣвомъ легкомъ дыхательный шумъ яснѣе, а въ правомъ въ одинаковомъ положеніи; дыханіе ров-

Digitized by Google

нѣе, но трудное; кашель сильный, съ малымъ количествомъ мокроты; языкъ сухъ, желтъ; первое испражненіе нанизъ было запекшимися, твердыми, черными кусками, второе и третье жидкія, черноватаго цвѣта; пульсъ мягче, слабѣе, скорый, совершенно тифозный; ночью бредъ и безсонница; безпокойство тоже. — Мушка къ затылку, горчичники на икры, втираніе сѣрой ртутной мази съ летучею, въ правое подреберье, 8 банокъ на правую половину груди; внутрь растворъ 4 гран. рвотнаго камня въ ℥vj отвара просвирняка.

5. Тоже; нанизъ дважды, черновато-жидкими испражненіями. — Лекарство и втираніе мази продолжать.

6. Болей нигдѣ больной не чувствуетъ и какъ бы покойнѣе; мокрота желтоватая, обильнѣе отдѣляется; нанизъ дважды, жидко; печень увеличена, какъ и прежде; въ правомъ легкомъ дыхательнаго шума не слышно; дыханіе по прежнему трудное; продолжается легкій бредъ; пульсъ довольно скоръ, слабъ и мягокъ. — Леченіе тоже.

8. Дыханіе трудное, короткое; при аускультаціи правое легкое найдено въ прежнемъ состояніи; кашель съ значительнымъ количествомъ мокроты; нанизъ трижды, сѣроватыми, жидкими испражненіями; языкъ сухой, черноватый; бредъ, спячка, легкое подергиваніе сухихъ жилъ; пульсъ скорый, весьма слабый. — Горчичники на животъ и къ рукамъ; мушка на грудь. Настой бараньей травы съ рвотнымъ камнемъ, 5 гран. на 6 унц.

9. Носъ и пальцы на ногахъ синіе, конечности холодныя; безпамятство, бредъ, подергиваніе жилъ; языкъ и губы черныя, сухія; испражненіе нанизъ непроизвольное, жидкое, сѣрое; дыханіе неровное, скорое, очень трудное; хрипѣніе въ

Digitized by Google

груди; пульсъ почти вовсе не ощутителенъ. — Лекарство продолжать; каждые 4 часа по 4 гран. камфоры.

10. Носъ и пальцы на ногахъ черные, поражены антоновымъ огнемъ; дыханіе очень трудное; больной въ безпамятствѣ. — Леченіе тоже.

11. Утромъ больной скончался.

Вскрытіе. Въ полости черепа небольшое скопленіе крови въ сосудахъ; въ полости груди: лѣвое легкое, въ задней и особенно нижней его части, синеватаго цвѣта, при разрѣзѣ мало шуму, изъ разрѣзовъ вытекаетъ густая, синяя кровь, пѣны очень мало; вообще составъ легкаго плотнѣе, но объемъ уменьшенъ, легко разрывается подъ пальцами, при дотрогиваніи слышна въ немъ нѣкоторая полнота и опухлость; въ правомъ легкомъ, почти вся задняя часть, начиная съ половины лопатки, къ низу, и нижняя кругомъ, не исключая даже краевъ, найдена въ слѣдующемъ положеніи: по вскрытіи груди, легкое не опало, объемъ его нѣсколько больше противъ обыкновеннаго, составъ твердъ, мраморнаго вида, съ розовыми, красными и темными жилками; при разрѣзѣ замѣчена опеченѣлость съ гноемъ (hepatisatio grisea), въ иныхъ мѣстахъ зеленоватаго цвѣта, что зависѣло отъ густаго гноя, того же цвѣта; въ другихъ мѣстахъ оно было еще плотнѣе, розовато-желтаго цвѣта; при разрѣзѣ не содержало гноя, но воздушныя ячейки и даже трубочки въ этихъ мѣстахъ закрыты были студенистою матеріею; однимъ словомъ, такія мѣста были весьма похожи на густую, твердоватую студень; въ верхней части легкое было синеватаго цвѣта, ткань его нѣсколько припухла и рыхла; слизистая оболочка въ воздухоносныхъ трубочкахъ сине розоваго цвѣта, и большое накопленіе въ нихъ гноевидной слизи. — Сердце

Digitized by Google

было вялое, грудная плева съ легкими признаками воспаленія, мѣстами покрыта незначительными красными пятнами. Въ брюшной полости: селезенка рыхлая, синяя, немного больше обыкновеннаго; печень увеличена въ объемѣ, почти совершенно безъ крови, желто-бураго цвѣта; существо ея очень явнаго, зернистаго строенія. Небольшая рыхлость замѣчена въ слизистой оболочкѣ подвздошной кишки.

Достойно замѣчанія, что уничтоженіе полостей воздушныхъ ячеекъ и трубочекъ при тифѣ образуется уже въ самомъ началѣ болѣзни, — что можно заключить изъ физическихъ признаковъ при аускультаціи; этимъ отличается тифозное пораженіе легкихъ отъ пораженія при ихъ воспаленіи, гдѣ воздухоносныя полости закрываются только со временемъ. Опечепеніе легкихъ въ тифѣ достаточно отличается отъ подобнаго состоянія при воспаленіи, и самымъ цвѣтомъ, и тѣмъ, что легочная ткань ни мало не теряетъ своего клѣтчатаго строенія. Разстройство печени непремѣнно было уже приготовлено при жизни неумѣреннымъ употребленіемъ спиртныхъ напитковъ и потомъ достигло до описаннаго состоянія уже въ тифѣ, гдѣ и отдѣленіе желчи прекратилось, — что видно изъ сѣроватыхъ и черныхъ, жидкихъ испражненій больнаго.

№ 13.

Тифъ съ гипостатическимъ пораженіемъ лѣваго легкаго; приливъ крови къ селезенкѣ; разрѣшеніе опеченѣнія въ легкомъ изверженіемъ гнойной матеріи съ мокротою; уничтоженіе опухоли селезенки кровавымъ поносомъ.

Григорій *Михайловскій*, рядовой того же полка, отъ

Digitized by Google

роду 25-ти лѣтъ, тѣлосложенія хорошаго, но немного ослабленъ и истощенъ продолжительною лихорадкою, которую онъ имѣлъ два мѣсяца назадъ, вмѣстѣ съ кашлемъ; въ это время ему пущена кровь, и по причинѣ значительной опухоли въ селезенкѣ, ставлены банки на лѣвой бокъ; — былъ боленъ при ротѣ 6 дней; прибылъ въ полковой лазаретъ Апрѣля 5-го дня, 1846 года. Припадки: тоскливость и безпокойство; ознобъ; глаза красные, блестящіе, зрачки сжаты; дыханіе трудное, очень скорое и неровное; мокроты мало и съ трудомъ отдѣляется; больной жалуется на тупую боль въ лѣвомъ боку около сердца, съ тяжестію и давленіемъ въ этомъ мѣстѣ, и говоритъ, что у него какъ будто лежитъ тамъ горячій, тяжелый камень; во всемъ лѣвомъ легкомъ, при аускультаціи, нигдѣ не слышно дыхательнаго шума (признакъ опеченѣлаго состоянія); селезенка весьма увеличена и при давленіи очень болитъ; языкъ желтъ, сухъ, испражненіе натурально; усталость и слабость тѣла очень велики; пульсъ малъ, слабъ, ускоренъ; при давленіи живота, чувствуется незначительная боль и въ правомъ подреберьѣ. — Сладкой ртути 10 гран. на пріемъ; кровопосканіе изъ ноги 10 унц., 12 кровососныхъ банокъ на лѣвое подреберье и къ лѣвому боку.

6. Больной облегченія не чувствуетъ, но дыханіе немного свободнѣе и покойнѣе; въ груди физическіе признаки тѣже; кашель меньше вчерашняго, количество мокроты не увеличивается; пульсъ, какъ вчера; нанизъ 3 раза, жидко; языкъ желтъ, но влажнѣе; селезенка на два или три поперечныхъ пальца уменьшена и не такъ болитъ. — Растворъ рвотнаго камнявъ отварѣ пырейнаго корня, 4 гр, на 6 унц.

Digitized by Google

7. Сна нѣтъ; больной чувствуетъ облегченіе, но горячка продолжается; языкъ желтъ, сухъ; нанизъ дважды, густоватыми испражненіями; кашель меньше; при аускультаціи въ лѣвомъ легкомъ также не слышно никакого дыхательнаго шума, — вѣрный признакъ опеченѣлаго состоянія; пульсъ скоръ и мягокъ. — Лекарство тоже; мушка на лѣвый бокъ и втираніе между лопатками мази изъ рвотнаго камня.

3. Больной чувствуетъ облегченіе; нанизъ одно густоватое испражненіе; языкъ сухъ, коричневый; кашель сухой, частый, безпокойный; лѣвое легкое, при аускультаціи, въ прежней степени заперто; ночью грезы; пульсъ довольно еще полный, тифозный; отъ лекарства тошноты не замѣтно; селезенка одинакова. — Назначено прибавить въ лекарство 1 гран. рвотнаго камня; натираніе мази въ спину продолжать.

9. Большая краснота въ лицѣ и жаръ въ тѣлѣ; языкъ чище и влажнѣе; нанизъ дважды, нежидко; отдѣленіе мокротъ обильнѣе; легкое въ одномъ состояніи; пульсъ, какъ вчера; по словамъ больнаго, въ продолженіе болѣзни онъ чувствуетъ внутренній жаръ. — Лекарство прежнее, кровопусканіе 6 унцій.

10. Краснота въ лицѣ продолжается; пульсъ не упалъ, тифозный, довольно полный, мягкій; жаръ въ тѣлѣ почти натуральный; нанизъ 3 раза, жидко; языкъ сохнетъ, становится болѣе коричневымъ; селезенка и легкое въ одномъ положеніи. — Лекарство прежнее.

11. Языкъ влажнѣе, легкое свободнѣе, мокроты больше, испражненіе натуральное. — Леченіе тоже.

12. Горячки нѣтъ; языкъ влаженъ, чистъ; нанизъ хорошо, мокрота немного окрашена кровью и обильна, — при-

Digitized by Google

знакъ разрѣшенія опеченѣлой части легкаго; въ нѣкоторыхъ мѣстахъ легкаго показывается слабый дыхательный шумъ. — Леченіе тоже.

14. Горячки нѣтъ; испражненія натуральны; пульсъ слабъ, рѣдокъ, покоенъ; селезенка увеличена; мокрота коричневая, темная, вязкая и весьма въ большомъ количествѣ; слабый шумъ, при дыханіи, слышенъ во всемъ лѣвомъ легкомъ. — Detum spec. altheae composit. pro potu.

17. Селезенка увеличена; дыханіе свободно, но ускорено; въ лѣвомъ легкомъ дыхательный шумъ слышенъ яснѣе; мокрота чище цвѣтомъ, бѣловатая, въ водѣ дѣлаетъ гноевидный осадокъ; больной покоенъ; горячки нѣтъ.

20. Тоже состояніе; дыханіе въ лѣвомъ легкомъ слабое; мокрота не совсѣмъ чиста, съ гноеобразнымъ осадкомъ въ водѣ. — Назначена фонтанель на руку; декоктъ продолжать. ℞. stipit. dulcamar. ℥ij, hbae digital. ℈ß infund. dcto altheae ferv. q. s., col. ℥vj, solve tart. emet. gr. j, succi liquir ℥jj. M. D. S. Каждые 2 часа по столовой ложкѣ принимать.

21. Пульсъ скоръ, жаръ въ тѣлѣ натуральный, испражненія нанизъ хороши, головная боль и боль въ ногахъ. — Тоже леченіе.

22. Нанизъ 5 разъ, жидко; селезенка болѣе увеличена, нежели прежде, но не болитъ; пульсъ слабъ, скоръ; жаръ въ тѣлѣ немного увеличенъ, дыханіе нѣсколько ускорено, кашель меньше, состояніе легкихъ лучше. — Лекарства тѣже и слизисто-масляная микстура; горчичники на животъ, натираніе лѣваго бока сѣрою ртутною мазью.

23. Ночью и вечеромъ больной спалъ и потѣлъ; поносъ продолжается. — Лекарства тѣже; припарки на животъ.

25. Селезенка очень велика; вчера послѣ обѣда показа-

Digitized by Google

лась мокрота съ кровью и теперь продолжается, но больной хорошо себя чувствуетъ; кашель легче; при аускультаціи, дыхательный шумъ вездѣ хорошо слышенъ; боль около пупка; нанизъ 6 разъ; пульсъ сжатъ и немного твердоватъ, но не горячечный. — 8 банокъ на лѣвый бокъ; лекарства и припарки продолжаются.

26. Показался поносъ съ чистою кровью; нанизъ 10 разъ; больной чувствуетъ себя гораздо лучше; боль около пупка продолжается; крови въ мокротѣ нѣтъ; селезенка при дотрогиваніи нечувствительна и совершенно опала. — Слизистая микстура; припарки на животъ и крахмальный клистиръ съ опіемъ.

28. Горячки нѣтъ; боль около пупка меньше; поносъ съ кровью уменьшился; мокрота безъ крови, бѣлаго цвѣта, въ водѣ замѣтенъ осадокъ гноя; при аускультаціи, въ лѣвомъ легкомъ вездѣ слышенъ воздухъ; сонъ покойный и продолжительный; больной очень слабъ. — Леченіе тоже.

Мая 3. Четыре жидкихъ испражненія, безъ крови, мокрота слизистая, больной поправляется, кашель продолжается, селезенка неощутительна. — Леченіе тоже.

10. Остается незначительный кашель, въ легкомъ вездѣ слышенъ воздухъ; силы медленно возвращаются, больной встаетъ; нанизъ было дважды, жидко. Безъ лекарствъ.

27. Выписанъ въ команду слабосильныхъ.

Этотъ случай вдвойнѣ замѣчателенъ: 1) разрѣшеніемъ явнаго опеченѣлаго состоянія въ лѣвомъ легкомъ, которое совершенно было заперто бѣлковато-студенистымъ отложеніемъ въ полостяхъ легочныхъ ячеекъ; потомъ эта болѣзненная масса размягчилась и превратилась въ гной (какъ это видно было изъ наблюденій надъ легочною мокротою), и

Digitized by Google

больной выздоровѣлъ безъ всякихъ важныхъ послѣдствій въ строеніи легочной ткани. Соображая подобные случаи съ отложеніемъ въ легкихъ, находимымъ при вскрытіи умершихъ, нельзя не заключить, что тифъ есть болѣзнь венной системы, преимущественно состоящая въ измѣненіи составныхъ частей крови, изъ которой плотная часть высачивается, смотря по расположенію больнаго и атмосфернымъ вліяніемъ, то въ одинъ, то въ другой органъ; производитъ тамъ отложеніе, и такимъ образомъ, въ легкихъ, уничтожая полости воздухоносныхъ ячеекъ, причиняетъ опеченѣлое состояніе, отличное впрочемъ отъ опеченѣнія воспалительнаго, въ которомъ, точно такъ, какъ въ нарывѣ, дѣйствіемъ воспаленія, самое существо легкаго разстроивается и превращается въ гной. 2) Почти мгновенное уничтоженіе (въ нѣсколько часовъ) опухоли селезенки, при появленіи кровавыхъ испражненій очень ясно доказываетъ, съ одной стороны, самую сущность подобныхъ опухолей, и съ другой стороны, указываетъ на практическую пользу леченія такихъ опухолей посредствомъ отвлеченія крови; по этой причинѣ кровопусканія изъ ноги, обильныя и часто повторяемыя, такъ скоро помогали къ уменьшенію и даже совершенному уничтоженію опухоли въ селезенкѣ.

—

Припадки тифа брюшнаго.

Вышеописанныя сложности въ тифѣ не были еще послѣднія; въ двухъ полкахъ, Копорскомъ егерскомъ и пѣхотномъ Принца Карла Прусскаго, при лѣтнемъ сборѣ 1 и 2 пѣхотныхъ дивизій лагерями подъ м. м. Воронежемъ и Го-

Digitized by Google

мелемъ, оказалась новая сложность, состоявшая въ развитіи припадковъ настоящаго брюшнаго тифа, принимаемаго многими за начальную его форму.

До Августа, какъ видно изъ вышеприведенной вѣдомости, брюшной тифъ не встрѣчался ни въ одномъ лазаретѣ; по крайней мѣрѣ, при вскрытіи умершихъ въ разныхъ полкахъ, въ Гомелѣ, ни я, ни медики, здѣсь находившіеся, вовсе не замѣчали признаковъ пораженія кишекъ, какіе были находимы въ сказанныхъ двухъ полкахъ, и,—что всего страннѣе, — полки эти находились, при одинаковыхъ условіяхъ, въ одномъ лагерѣ съ прочими той же дивизіи, а между тѣмъ въ нихъ господствующею болѣзнію былъ брюшной тифъ, тогда какъ въ послѣднихъ — обыкновенная лихорадка; хотя въ послѣдствіи мы убѣдились, что у умершихъ отъ водяной и изнурительнаго поноса, вслѣдствіе лихорадки, при апатомированіи замѣчаемы были почти тѣже признаки, какъ у умершихъ отъ брюшнаго тифа.

Припадки брюшнаго тифа не многимъ отличались отъ первыхъ видовъ. Общее состояніе силъ рѣдко выражало синохальную, но болѣе адинамическую горячку; изъ числа мѣстныхъ признаковъ главнѣйшіе были запоры, а иногда поносъ; бурчаніе въ правой нижней части живота при прижатіи; частыя боли въ томъ мѣстѣ, гдѣ лежитъ слѣпая кишка. У многихъ въ этихъ мѣстахъ замѣчаема была твердая, болящая опухоль, величиною въ куриное яйцо, вовсе неподвижная, которая, долго оставаясь въ одинаковомъ состояніи, разрѣшалась благополучно, не переходя въ нарывъ; подобное явленіе замѣчено было въ прошедшемъ году, лѣтомъ же, въ Парижѣ, между роженицами (D. Dubois, Gazette Médicale de Paris 1846.) Вздутіе живота (tympanitis, meteorismns) и по-

Digitized by Google

носъ, съ горячечными пятнами на животѣ, постоянно были замѣчаемы; ходъ горячки былъ различный, — то послабляющій, даже перемежающійся, то постоянный; рѣдко она оканчивалась раньше 21 дня; болѣзнь кончалась также обильнымъ потомъ, съ испражненіями различнаго вида, начиная отъ кровянистыхъ до гноевидныхъ. Пораженіе околоушной железы на обѣихъ сторонахъ у больныхъ, страдавшихъ этимъ видомъ тифа, было опаснѣе, постоянно представляло опухоль, наполненную сальною матеріей, которая трудно нагнаивалась, но чаще переходила въ омертвеніе; потому такіе больные рѣдко выздоравливали. Смерть не всегда слѣдовала тотчасъ за поносомъ; весьма часто мы находили обширныя изъязвленія въ кишечномъ каналѣ, тамъ, гдѣ поноса совсѣмъ небыло, и гдѣ по этому не было никакого подозрѣнія о такомъ разстройствѣ, и на оборотъ. Замѣчено, что перенесшіе благополучно эту болѣзнь, но, не смотря на хорошій аппетитъ, долго не поправлявшіеся въ тѣлѣ, имѣли постоянно вздутый животъ и легко получали потомъ изнурительную лихорадку, отъ нагноенія болѣзненныхъ отложеній въ кишечномъ каналѣ, оканчивавшуюся поносомъ. Трудно опредѣлить время такого патологическаго развитія, а еще болѣе — показать вѣрные его признаки; только можно догадываться, что у многихъ больныхъ, съ окончаніемъ этого отложенія, кончался тифъ, и 5—6 дней больной оставался безъ горячки; потомъ показывался поносъ, обыкновенно приписываемый погрѣшности въ діэтѣ, хотя безъ всякой вины со стороны больнаго,—доказательство, что мѣстное зло продолжало свое теченіе, развивая въ послѣдствіи противудѣйствіе всего организма (febr. hectica) и потомъ общее худосочіе, которое оканчивалось водяною.

Digitized by Google

При вскрытіи тѣлъ умершихъ отъ брюшнаго тифа, кромѣ признаковъ воспаленія брюшной плевы и общихъ перемѣнъ, находимыхъ при вышесказанныхъ видахъ нервной горячки, находили сверхъ того воспаленіе и отолстѣніе въ слѣпой кишкѣ, съ накопленіемъ студенистой жидкости въ ея полости и съ множествомъ мѣлкихъ глистъ, (filaria dracunculus); также замѣчаемы были въ большомъ числѣ, на подвздошной кишкѣ, ближе къ заслонкѣ, при переходѣ тонкихъ кишекъ въ толстыя, возвышенныя Пейеровы слизистыя железки, то безъ перемѣны цвѣта, то красноватыя, гладкія, съ отверстіями на верхушкѣ, превратившимися въ изязвленія различной величины, иногда проницавшія сквозь всю кишечную стѣнку (perforatio intestinorum). Снаружи на подвздошой кишкѣ также замѣтны были бѣлыя, либо красноватыя пятна, соотвѣтствовавшія припухлостямъ (plaques) отъ скопленія между слизистою и мышечною перепонками, въ сказанныхъ железахъ, бѣлой, мягкой массы, возраставшей отъ горошины до большаго бобоваго зерна и болѣе; въ однѣхъ мѣстахъ эта масса, то твердая, то размягченная, вскрываясь въ видѣ нарывовъ, прикрыта была еще сверху полуотдѣлившеюся пластинкой слизистой плевы и клѣтчаткою между нею и мышечною перепонкою; въ другихъ, по отпаденіи этой пластинки, образовались обширныя язвы, съ неровными краями, истребившія совершенно слизистую оболочку; а въ третьихъ — видны были только гладкія (безъ ворсинокъ) бѣловатыя пятна, представлявшія, по наблюденіямъ Рациборскаго, рубцы зажившихъ язвъ. Язвы и возвышенія, изъ которыхъ онѣ образовались, лежали рядами, вдоль кишки. Брыжеечныя железы, соотвѣтствующія пора-

Digitized by Google

женному мѣсту, были увеличены, тверды, а нѣкоторыя красноваты и мягки.

Переходъ такихъ отложеній изъ одного вида въ другой, при вскрытіи тѣлъ лекаремъ Родинымъ, замѣченъ былъ у нѣсколькихъ умершихъ, такъ что въ одномъ и томъ же кадаверѣ можно было находить всѣ вышесказанныя поврежденія кишечныхъ железъ, находимыя обыкновенно въ брюшномъ тифѣ; но у другихъ можно было видѣть то одинъ, то другой видъ поврежденія сказанныхъ железъ. Изъ всѣхъ наблюденій, должно заключить, что эти отложенія постоянно образуются сперва въ концѣ подвздошной кишки, около фаллопіевой заслонки (valvula ileo-coecalis), а потомъ распространяются вверхъ, по направленію подвздошной кишки. Такимъ же точно порядкомъ можно было замѣчать переходъ ихъ въ изъязвленія, прежде внизу, около заслонки, между тѣмъ, какъ вверху онѣ остаются еще цѣлыми (cruda); тамъ язвы начинаютъ заживать, а здѣсь отложенная масса начинаетъ размягчаться и изъязвляться.

Ниже приведенные примѣры могутъ лучше пояснить все, сказанное о брюшномъ кишечномъ тифѣ, и указать способъ леченія, оказавшійся болѣе или менѣе успѣшнымъ.

ИСТОРІИ БОЛѢЗНЕЙ.

№ 4.

Брюшной тифъ, безъ перемежекъ, съ пораженіемъ селезенки и съ поносомъ.

Севастьянъ *Тихановъ*, рядовой пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка, 25 лѣтъ отъ роду; въ прошломъ году

Digitized by Google

имѣлъ тифозную горячку съ пятнами; прибылъ въ Гомельскій госпиталь 2-го Августа, 1846 года, на 7-й день болѣзни, съ слѣдующими припадками: боль головы, ломота въ конечностяхъ, съ дрожаніемъ; кашель съ болью въ груди, легкія впрочемъ при аускультаціи найдены здоровыми, поражена только слизистая оболочка воздухоносныхъ путей; сильная боль при давленіи, особенно въ подреберьяхъ и по направленію подвздошной кишки; селезенка увеличена; отъ 5 до 8 жидкихъ испражненій въ сутки; жаръ въ кожѣ жгучій, сухой; пульсъ полный, но тифозный; сильное безпокойство.— Назначено сладкой ртути 10 гран., съ аравійскою камедью, на пріемъ. Кровопусканіе изъ руки 8 унц.; 10 кровососныхъ банокъ на животъ. Обвертываніе всего тѣла въ простыню, намоченную холодною водою, три раза въ день. Слабая порція № 5.

3. Августа. Боль въ животѣ меньше; пульсъ слабый; нанизъ 4 раза, жидко; легкій бредъ. — Больному данъ легкій чай изъ липоваго цвѣта и валеріаны; на животъ 6 кровососныхъ банокъ; повторяется обвертываніе въ мокрую простыню.

4. Обильный потъ; сонъ покойный; кромѣ слабости, ничего болѣзненнаго не замѣтно; испражненіе натуральное. — Безъ лекарствъ.

6. Языкъ красный, сухой; испражненія нанизъ жидкія, 6 разъ; боль головы и въ животѣ, по направленію подвзошной кишки; жаръ. — Сладкой ртути 10 гран. на пріемъ; 8 банокъ на животъ; обвертываніе въ мокрую простыню.

7. Только незначительная сухость языка; послѣ мокрой простыни — обильный потъ; испражненіе низомъ натуральное.—Обвертываніе въ мокрую простыню.

Digitized by Google

9. Головокруженіе, сухость языка, испражненія жидкія.— Сладкой ртути 6 гран. на пріемъ и отваръ просвирнякового сбора теплый, на ночь; обвертываніе въ мокрую простыню.

10. Послѣ обильнаго пота ночью, не осталось никакихъ болѣзненныхъ припадковъ.

18. Выписанъ здоровымъ.

Въ этомъ случаѣ брюшнаго тифа, безъ перемежки, очевидна польза сладкой ртути въ большихъ пріемахъ, унимающихъ поносъ, а въ особенности полезное дѣйствіе холодныхъ обвертываній, отъ которыхъ горячка уменьшается и оканчивается потомъ.

№ 2.

Тифъ брюшной, съ полнокровіемъ селезенки и печени, поносомъ и перемежкою болѣзни.

Давидъ *Щукинъ*, рядовой того же полка, отъ роду 25 лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, прибылъ въ Гомельскій госпиталь 2-го Августа 1846, на 6-й день болѣзни. Тоска, головокруженіе и боль головы; небольшой кашель; сухой, жгучій жаръ въ тѣлѣ; очень скорый, мягкій, тифозный пульсъ; бредъ; сухость во рту. Нанизъ 10 разъ въ ночь, жидкими, желчными испражненіями. Боль, при давленіи, въ животѣ, преимущественно сосредоточивающаяся около пупа и въ правомъ подреберьѣ.—Назначено сладкой ртути 10 гран. на пріемъ; 12 кровососныхъ банокъ на животъ, мушка на затылокъ, обвертываніе всего тѣла въ мокрую простыню. Порція слабая № 5.

Digitized by Google

3. Августа. Ночью обильный потъ; напизъ вчера, послѣ порошка, дважды, а сегодня ни разу; горячки нѣтъ.—Безъ лекарствъ.

4. Болѣзнь, кажется, слабѣе.

6. Жаръ въ тѣлѣ немного увеличенъ.—Обвертываніе, въ мокрую, холодную простыню.

7. Больной потѣлъ, жару незамѣтно. — Обвертываніе въ мокрую простыню.

8. Больной поправляется. Порція слабая № 2.

12. Жаръ; языкъ нечистъ; напизъ три раза, жидко; пульсъ очень скорый; боль въ животѣ при давленіи. — На ночь теплый чай изъ бузиннаго цвѣта; 8-мь банокъ на животъ; обвертываніе въ мокрую простыню.

13. Вчера больной потѣлъ; сегодня: тошнота, рвота желчью, поносъ, пульсъ спазмодическій, губы и пальцы посинѣли, ознобъ.—Мятный чай, чрезъ 3 часа по стакану; обвертываніе въ мокрую простыню.

14. Горячки нѣтъ, языкъ очень нечистъ, тошнота; замѣтна опухоль селезенки.—Рвотное и мятный чай.

15. Пульсъ тифозный; испражненія жидкія, 10 разъ; болей нѣтъ; жаръ сильный. — Сладкой ртути 10 гран. на пріемъ; обвертываніе въ мокрую простыню.

16. Горячка усилилась; боль въ печени и животѣ, при давленіи, безпокойство; напизъ 4 раза въ сутки. — Сладкая ртуть, по два грана, 6 разъ въ день; 8 банокъ на правый бокъ, обвертываніе въ мокрую простыню.

17. Къ вчерашнему состоянію присоединился сильный бредъ. — Каломеля 6 гран. на пріемъ; мушка на затылокъ; обвертываніе въ мокрую простыню.

Digitized by Google

18. Языкъ дѣлается влажнѣе, пульсъ покойнѣе; большая слабость, жаръ, поносъ. — Теплый отваръ изъ просвирняка; вечеромъ завертываніе въ мокрую простыню.

19. Жаръ сухой, бредъ, безпокойство, большое истощеніе силъ и тѣла, пульсъ слабый, селезенка увеличена, животъ вздутъ; три жидкихъ испражненія. — Чай изъ бузиннаго цвѣта и валеріаны, утромъ и вечеромъ; тоже завертываніе.

20. Обильный потъ вечеромъ и ночью; горячки нѣтъ; селезенка увеличена; нанизъ дважды, жидко.—Тотъ же чай, днемъ теплая припарка на животъ; на ночь мелилотный пластырь на лѣвый бокъ.

25. Большая слабость; селезенка уменьшается. — Безъ лекарствъ; только пластырь оставленъ на боку.

30. Переведенъ въ палату выздоравливающихъ.

Этотъ случай замѣчателенъ по перемежкѣ и по самому легкому ходу брюшнаго тифа.

№ 16.

Тифъ кишечный, съ воспаленіемъ печени, вздутіемъ правой половины живота и отвердѣненіемъ въ правомъ подзвдохѣ.

Памфилъ *Алексѣевъ*, рядовой пѣхотнаго Принца Прусскаго полка, тѣлосложенія крѣпкаго, отъ роду 45-ти лѣтъ; поступилъ въ госпиталь 26 Іюля, на третій день болѣзни. Слабость, головокруженіе и боль головы; языкъ сухой, черновато-желтый, дрожитъ; поносъ (20 испражненій въ сут-

Digitized by Google

ки), съ жиленьемъ; правая половина живота, у таза, сильно вздута гасами; печень весьма увеличена и чувствительна при дотрогиваніи; безпрерывное ворчаніе въ животѣ; твердая, чувствительная на ощупь, мало подвижная опухоль, величиною въ куриное яйцо, въ правой подвздошной сторонѣ; ночью бредъ, безпокойство; пульсъ скорый, тифозный; легкія свободны; жаръ умѣренный; лѣвая сторона живота не вздута и не очень чувствительна. Сладкой ртути 20 гран. на пріемъ; на животъ 20 кровососныхъ банокъ и теплыя припарки.

27. Послѣ порошка, желчная рвота; въ сутки 10 жидкихъ испражненій; языкъ влажнѣе, чище; пульсъ покойнѣе; боли меньше; животъ также вздутъ и твердъ. — Сладкой ртути 10 гран. на пріемъ; припарки на животъ.

28. Рвота послѣ порошка; 5 испражненій въ сутки, жидкихъ; печень уменьшается и нечувствительна; сильная боль въ правой подвздошной ямкѣ; языкъ влаженъ, бѣловатъ; вздутіе живота немного уменьшилось. — Каломель, по два грана, 4 раза въ день; 20 банокъ на животъ и припарки.

29. Животъ опадаетъ, и боль въ немъ меньше; три жидкихъ испражненія. — Припарки; для размягченія затвердѣнія назначены промывательныя изъ воды съ деревяннымъ масломъ, 6 разъ въ день.

30. Легче; обильный потъ; испражненія жидки; боли незначительны; горячки нѣтъ. — Вечеромъ теплый чай; припарки и промывательныя продолжаются.

1. Августа. Вздутіе живота и отвердѣніе уменьшаются; испражненіе одинъ разъ, гуще; языкъ суховатъ. — Pot. Riverii, промывательныя и припарки.

2. Языкъ влаженъ; остается затвердѣніе и легкое взду-

Digitized by Google

тіе въ правой подвздошной сторонѣ; нанизъ трижды, жидко. — Лекарства тѣже.

4. Затвердѣніе нечувствительно, но остается въ прежней степени.—Ячменный отваръ для питья; промывательныя и припарки продолжать.

9. Затвердѣніе остается; два испражненія, натуральныя. — Назначено втирать въ затвердѣніе сѣрую меркуріальную мазь.

15. Въ животѣ легкое ворчаніе и вѣтры; болей нѣтъ; силы возстановляются; затвердѣніе остается, безъ всякаго вреда для здоровья.

30. Назначенъ къ выпискѣ.

Въ этомъ случаѣ замѣчательны вздутіе половины живота и затвердѣніе въ правой подвздошной сторонѣ, безъ всякаго въ послѣдствіи вліянія на здоровье, съ которымъ больной и выписанъ. Такъ же замѣчательно дѣйствіе сладкой ртути, въ большихъ пріемахъ, на уменьшеніе поноса.

№ 17.

Кишечный тифъ, съ пораженіемъ легкихъ и печени, съ твердою опухолью въ правой подвздошной сторонѣ, съ водяною и пароксизмами лихорадки.

Матеушъ *Слапшисъ*, рядовой пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка, 20 лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, прежде дважды страдалъ горячкою и часто пускалъ себѣ кровь; въ госпиталь поступилъ 21 Іюня, на 7 день болѣзни, въ слѣдующемъ состояніи; жгучій жаръ, головная боль, безпокойство; запоръ нанизъ 3 дня; боль при давленіи въ ниж-

Digitized by Google

ней части живота и въ правомъ подреберьѣ; твердая, малоподвижная, болящая опухоль in regione ileo-coecali; пульсъ скорый, полный, твердоватый; кашель; въ заднихъ частяхъ легкихъ дыхательнаго шуму не слышно. — Назначено сладкой ртути по 2 грана, 6 разъ въ день; кровопусканіе изъ руки; промывательное изъ настоя ромашки съ деревяннымъ масломъ; обвертываніе всего тѣла въ простыню, намоченную холодною водою.

23. Боли меньше; опухоль въ правой сторонѣ живота, величиною больше куринаго яйца; испражненіе дважды, густоватое; жаръ меньше, больной спокойнѣе. — Сладкая ртуть и обвертываніе въ мокрую простыню продолжаются.

24. Болей нѣтъ; одно жидкое испражненіе; пульсъ покойный, теплота тѣла натуральная, языкъ влажный; ночью былъ умѣренный потъ. — Ячменный отваръ для питья.

25. Нанизъ не было; языкъ желтый, сухой; сильныя боли въ затвердѣніи; пульсъ покоенъ. — Клещевиннаго масла 1 унц. на пріемъ; на животъ 8 кровососныхъ банокъ; промывательное.

1 Іюля. Затвердѣлость нѣсколько чувствительна и не уменьшается; лицо начинаетъ опухать. — Леченіе тоже.

2. Въ животѣ слышно зыбленіе жидкости и отекъ въ общихъ покровахъ; прочее въ прежнемъ положеніи. — ℞. Empl. melilot., — conii maculat., — mercurial. āā℥j, malax. D. S. На затвердѣлое мѣсто.

4. Вчера, послѣ обѣда, ознобъ и потомъ жаръ во всю ночь; сегодня: головная боль съ легкимъ бредомъ, сильная боль въ затвердѣніи и въ печени; водяная развивается. — Для питья овсяный отваръ; каждые 2 часа по грану хин-

Digitized by Google

ной соли; 10 кровососн. банокъ къ правому подреберью и сухія припарки на животъ.

6. Водяная уменьшается; въ теченіе цѣлой ночи обильный потъ; затвердѣніе въ прежнемъ положеніи; боли прошли. — Назначенъ одинъ овсяный отваръ; припарки продолжаются.

16. Языкъ желтый; признаки водяной болѣзни хотя меньше, но продолжаются; пульсъ покоенъ, аппетитъ хорошъ; затвердѣніе въ прежнемъ положеніи. — Овсяный отваръ для питья и Mixt. tarax. compos., по 1 унц. 6 разъ въ день; натираніе тѣла терпентиннымъ масломъ и припарки.

25. Водяная почти совсѣмъ прошла.

27. Послѣ обѣда ознобъ.

29. Вчера послѣ полудня полный пароксизмъ лихорадки, съ бредомъ и сонливостію; уничтожается затвердѣніе въ одной степени; ночью сильный потъ. — ℞. Disulph. chinini gr. xij, hydrochlor. ammon. ʒj, piper. nigr. gr. xxiv. tart. emet. gr. j. M. divid. in vj part. aeq. D. S. Принять такъ, чтобы окончить завтра до полудня. Овсяный отваръ продолжать.

30. Жаръ, начавшійся еще со вчерашняго вечера; боль въ животѣ и печени, при давленіи; на тѣлѣ горячешныя пятна; запоръ; легкій бредъ продолжается. — Овсяный отваръ и чай изъ бузины и валеріаны; на животъ 6 кровососн. банокъ и сухія припарки; промывательное.

31. Боль продолжается; нанизъ трижды, жидко; затвердѣніе въ послѣдніе дни очень уменьшилось, водяной почти нѣтъ, бредъ прошелъ. — Овсяный отваръ; 4 банки на животъ и припарки.

Digitized by Google

1 Августа. Языкъ влаженъ, чистъ; горячки нѣтъ; одно жидкое испражненіе.

10. Сильный жаръ; губы и пальцы синіе; боль въ затвердѣніи и вообще въ кишкахъ; пульсъ скорый, сжатый; поносъ до 10 разъ въ сутки; сильное безпокойство и подергиваніе сухихъ жилъ. — Назначено сладкой ртути 10 гран. на пріемъ, съ аравійскою камедью; 8 банокъ на животъ; обвертываніе тѣла въ холодную, мокрую простыню.

11. Жаръ меньше, боли прошли, языкъ сухъ; затвердѣніе величиною въ голубиное яйцо, неподвижное, безъ боли; напизъ дважды. — Овсяный отваръ; обвертываніе въ мокрую простыню.

12. Лучше; ночью былъ потъ; нервныхъ припадковъ не замѣтно. — Леченіе тоже.

14. Поносу нѣтъ, затвердѣніе остается; слабость и истощеніе. — Леченіе тоже.

18. Ничего болѣзненнаго, кромѣ затвердѣнія и слабости, не остается. — Безъ лекарствъ.

29. Выписанъ здоровымъ.

Замѣчательно въ этомъ случаѣ, какъ и въ предъидущемъ, затвердѣніе in regione ileo-coecali, остающееся послѣ болѣзни, безъ явнаго вреда для здоровья; а равно и то, что водяныя опухоли, безъ всякаго леченія, проходили, по мѣрѣ возвращенія натуральнаго отправленія кишекъ. Причиною ихъ можно предполагать скрытую, перемежающуюся лихоардку, ясно обнаруживавшуюся въ нѣсколькихъ пароксизмахъ и служившую, можетъ быть, основаніемъ всей болѣзни.

Digitized by Google

№ 18.

Кишечный тифъ въ слѣдствіе лихорадки, съ приливомъ крови къ печени и поносомъ.

Дмитрій *Утинъ*, рядовой того же полка, 42-хъ лѣтъ, крѣпкаго тѣлосложенія, за два мѣсяца предъ симъ имѣлъ лихорадку, и двѣ недѣли назадъ пускалъ себѣ кровь, по причинѣ колючей боли въ груди, препятствовавшей дыханію; прибылъ въ госпиталь 20-го Іюня, съ слѣдующими припадками: колючая боль въ правомъ подреберьѣ и правой сторонѣ груди, увеличивающаяся при давленіи и кашлѣ; нанизъ хорошо; при аускультаціи, въ легкомъ воздухъ проходитъ свободно.—Mixt. hydrochlorat. ammon. stib. по 1 унціи, 6 разъ въ день; 12 кровососныхъ банокъ на правый бокъ.

21 — 23 Іюня. Утромъ каждый день головная боль, сухость во рту, жажда, сухой жаръ; послѣ обѣда — потъ; вечеромъ и ночью больной спокоенъ, хорошо спитъ и имѣетъ только легкую боль въ правомъ боку, при кашлѣ. — Микстура таже.

24. Пароксизмовъ нѣтъ; ночью сновидѣнія; боль въ правомъ подреберьѣ. — Лекарство тоже; мушка на правой бокъ.

27. Остается одна слабость. Безъ лекарствъ.

2 Іюля. Вчера и сегодня по утрамъ жаръ, головная боль, сухость во рту; вечеромъ и ночью больной чувствуетъ себя здоровымъ. Языкъ снова желтый. — Mixt. hydrochlorat. ammon. stib. по 1 унц. 6 разъ въ день.

4. Къ прежнему состоянію присоединилось безпокойство. Назначено: хининной соли 2 грана, съ $1/2$ гр. камфоры и 10 гр. ароматнаго порошка, 4 раза въ день.

Digitized by Google

7. Шумъ въ ушахъ и тяжесть головы. — Потогонный чай; мушка на затылокъ.

10. Больной поправляется.

28. Опухоль въ ногахъ.

30. Горячка; частый поносъ, съ слѣдами крови; боль въ животѣ, при давленіи, по направленію подвздошной кишки; пульсъ, какъ всегда въ тифѣ; языкъ желтый, сухой; бредъ; жгучій жаръ. — Клещевиннаго масла 1 унц. въ 2 пріема; 12 банокъ на животъ; обвертываніе въ простыню, намоченную въ холодной водѣ.

31. Слабость, бредъ, жаръ, поносъ. — Слизистый отваръ для питья; обвертываніе въ мокрую простыню.

1 Августа. На боль въ животѣ больной не жалуется; поносъ съ сукровицею и маленькими шариками свернувшагося бѣлка, равно какъ и горячка, продолжаются. — Сладкой ртути съ аравійскою камедью по 10 гран. на одинъ пріемъ; мокрая простыня.

2. Горячка; бредъ меньше; поносъ съ кровью и сильнымъ жиленьемъ, но немного рѣже. — Леченіе тоже и 10 кровососныхъ банокъ на животъ.

3. Поносъ безъ крови, но съ жиленьемъ; горячки нѣтъ; сильный потъ ночью; языкъ немного суховатъ. — Слизисто-масляная микстура, каждый часъ по ложкѣ; теплыя припарки на животъ.

4. Поносъ съ сукровицею, боль въ животѣ. — Микстура таже; 8 кровососныхъ банокъ на животъ и припарки.

5. Боль прошла, поносъ по прежнему; суховатость языка и слабость. — Микстура таже и припарки на животъ.

7. Поносъ по прежнему; пульсъ малый; жаръ въ тѣлѣ меньше; слабость; языкъ хорошъ. — Слизисто-масляная

Digitized by Google

микстура, съ настойкою ревеня и опія, 6 разъ въ день по столовой ложкѣ, и припарка.

10. Тоже состояніе. — Dct. cort. cascarill. ℥viij, mucilag. gum. arab. ℥j, tinct. opii simpl. ℥j. M. D. S. Каждый часъ по ложкѣ. Припарки на животъ и два раза въ день промывательное изъ крахмала съ опіемъ.

12. Нѣтъ легче; поносъ до 25 разъ, испражненія жидкія, водянистыя, гноевидныя. — Леченіе тоже.

14. Поносъ въ такой же степени; большое истощеніе; языкъ сохнетъ; явное изъязвленіе въ кишкахъ, по временамъ съ болью при давленіи. — ℞. Lapid. infernal. gr. ij, solve in pauxill. aq. destill., adde mic. panis albi, pulv. rad. rhei āā q. s. opii puri gr. j, m. f. pilul. № 16. D. S. Четыре раза въ день по двѣ пилюли принимать. ℞. Lapid. infernal. gr. β solve in mucilag. gum. arab. ℥iij, bis de die clysma. Припарки на животъ продолжать.

17. Больной веселѣе; нанизъ 15 разъ, испражненія гуще. — Лекарства тѣже, промывательныя по одному разу въ день.

20. Нанизъ 10 разъ въ сутки, густоватыми испражненіями. — Леченіе тоже.

25. Силы больнаго поправляются; 4 испражненія въ сутки. — Леченіе тоже.

27. Испражненіе одно, натуральное; нѣтъ никакихъ болѣзненныхъ припадковъ, кромѣ слабости.

29. Выписанъ въ околотокъ.

Изъ этого случая видно, вопервыхъ, что лихорадка служила основаніемъ горячкѣ; вовторыхъ, что сладкая ртуть и холодныя обертыванія прекращаютъ горячку, но не уничтожаютъ процесса тифознаго отложенія; и вътретьихъ,

Digitized by Google

что адскій камень отлично способствуетъ къ заживленію язвъ въ кишечномъ каналѣ.

№ 19.

Тифъ головный (typh. cerebralis), съ пятнами и съ поражеціемъ мозговыхъ оболочекъ.

Яковъ *Масловъ*, рядовой того же полка, 29 лѣтъ, прибылъ въ госпиталь 7-го Іюля, на 6 день болѣзни, — какъ можно было заключить изъ положенія его и припадковъ, — въ совершенномъ безпамятствѣ; кричитъ, смѣется, разговариваетъ самъ съ собою, разсматриваетъ свои пальцы, старается убѣжать; лице красное, глаза гноящіеся, ноздри черныя; легкія свободны; нанизъ не было; кожа покрыта красноватыми пятнами, особенно на груди; жаръ въ животѣ жгучій; пульсъ весьма скорый, спазмодическій; мускулы лица въ судорожномъ движеніи. — Назначено сладкой ртути 2 грана, съ 10 гр. порошка солодковаго корня, каждые 2 часа по порошку. На животъ 12 кровососныхъ банокъ и теплыя припарки; мушка на затылокъ; 12 банокъ между лопатками; кровопусканіе 6 унц., и послѣ—обливаніе тѣла холодною водою каждые 4 часа.

8 Іюля. Нанизъ 1 разъ; больной въ памяти и покойнѣе, но безпрестанно стонетъ; бредъ продолжается. — Порошки тѣ же; промывательное; обливанія продолжать.

9. Глухота и сонливость, небольшая горячка и подергиваніе жилъ. — Леченіе тоже.

10. Ночью потъ; нервные припадки, кромѣ глухоты, промывательное; обливанія продолжаются.

11. Остается только глухота и слабость.

Digitized by Google

15. Больной поправляется.

29. Выписанъ здоровый.

Въ этомъ случаѣ явно видно возбуждающее вліяніе холодныхъ обливаній.

№ 20.

Кишечный тифъ, съ пораженіемъ легкихъ, сыпью на тѣлѣ и въ кишкахъ, съ поносомъ и пролежнями.

Филиппъ *Захарчукъ*, рядовой того же полка, отъ роду 25 лѣтъ, худосочный и истощенный продолжительнымъ кашлемъ, по временамъ проходившимъ, поступилъ въ госпиталь на 5 день болѣзни, 28-го Іюня. Сильная горячка, боль въ груди, кашель, тупой звукъ въ правой половинѣ груди, пораженіе заднихъ частей легкихъ; кожа сухая, жесткая нечистая; горячка, пульсъ довольно полный, скорый; боль въ правомъ подреберьѣ и нижней части живота, при давленіи; нанизъ весьма часто, съ болью и жиленьемъ. — Назначено сладкой ртути 10 гран. на пріемъ; кровопусканіе 8 унц.; 12 кровососныхъ банокъ на животъ.

29 Іюня. Кашель и горячка легче, легкія свободнѣе; нанизъ 20 разъ въ сутки; боли въ животѣ нѣтъ. — Каломеля 10 гр. на пріемъ.

30. Тоже состояніе. — Отваръ просвирняка; горчичникъ на животъ.

1 Іюля. Горячка и поносъ продолжаются; правое легкое не совсѣмъ еще свободно. — ℞. Calomel. gr. vj. pulv. rad. rhei ʒß, magnes. carbon. ʒj. M. divid. in 6 part. aeq. D. S. Принять въ теченіе дня. Горчичникъ повторить.

4. Легкій кашель; легкія не совсѣмъ еще свободны, но

Digitized by Google

уже слышенъ шумъ при дыханіи; нанизъ 5 разъ, жидко; болей нѣтъ; сыпь по всему тѣлу, преимущественно же на локтяхъ и колѣнахъ, сухая, отпадающая въ видѣ отрубей, съ зудомъ.—Масляно-слизистая микстура; слизистый отваръ для обмыванія тѣла.

6. Слабило дважды; жаръ натуральный, пульсъ скорый. — Лекарство тоже.

8. Пульсъ скорый, легкое дрожаніе рукъ; горячки не замѣтно; сыпь усиливается; слабило три раза, жидко.—Микстура таже; теплая ванна съ мыломъ.

13. Нанизъ было три раза, жидко; пульсъ немного ускоренъ; сыпь почти сплошною корою покрываетъ тѣло. — Ячменый отваръ для питья; ванна.

18. Сухость во рту, дрожаніе рукъ, пульсъ ускоренъ, боль во всемъ животѣ при давленіи; сыпь одинакова; большое истощеніе тѣла и слабость; 8 жидкихъ испражненій нанизъ. — Назначено сладкой ртути 8 гран. на пріемъ; 12 кровососныхъ банокъ на животъ.

21. Жаръ въ тѣлѣ; пульсъ ускоренъ; незначительная сухость языка; опять показался кашель; сыпь по всему тѣлу, въ родѣ проказы; животъ впалъ; слабило три раза, жидко.— ℞. Aquae calcis, dct. cort. cascarill. aa ℥ iv. D. S. Каждый часъ по ложкѣ принимать. Промывательное изъ крахмала съ опіемъ; горчичникъ на животъ; ванна съ мыломъ.

23. Къ прежнему состоянію прибавились еще пролежни у обоихъ вертлуговъ. — Лекарство тоже; промывательное, ванна, отваръ дубовой коры къ пролежнямъ.

25. Состояніе тоже; у больнаго сонливость, разслабленіе въ высшей степени. — Лекарство тоже.

27. Жару нѣтъ; давленіе въ груди; сухость языка; сла-

Digitized by Google

било 4 раза, жидкими, черноватыми испражненіями, какъ бы съ гноемъ. ℞ Lapid. infern. gr. ij, solve in pauxill. aq. destill, adde mic. panis albi q. s., opii gr. j, m. f. pilul. D. S. Четыре раза въ день по двѣ пилюли.

29. Больной умеръ.

Вскрытіе. Въ задней части праваго легкаго бугорки, частію размягченные, частію же цѣлые, слитые, и нѣсколько гнойныхъ полостей; задняя часть лѣваго легкаго синяя, похожая на селезеночную массу; сердце гипертрофическое, особенно лѣвая его половина весьма утолщена и твердовата на ощупь, но легко разрывается пальцемъ; двѣнадцати-перстная и подвздошная кишки усѣяны пузырчатою сыпью, подъ которою, при соскабливаніи, найдена желтая, густая матерія; слизистая оболочка размягчена, утолщена, синеватаго или красноватаго цвѣта, — признаки бывшаго воспаленія; мѣстами видны были зажившія язвинки, мѣстами же открытыя и мѣстами только-что образовавшаяся сыпь; подвздошная кишка совершенно изъязвлена и слизистая оболочка почти вездѣ сошла; язвы глубокія, синевато-грязнаго цвѣта; въ прямой кишкѣ также язвы, пораженныя антоновымъ огнемъ.

Замѣчательны въ этой болѣзни наружная и внутренняя сыпь на кишкахъ и почти совершенное уничтоженіе слизистой оболочки, при такомъ умѣренномъ поносѣ.

№ 21.

Кишечный тифъ, съ пораженіемъ легкихъ, водяными опухолями, поносомъ и язвами въ пищеварительномъ каналѣ.

Андрей *Левчукъ*, рядовой того же полка, 30 лѣтъ, крѣп-

Digitized by Google

каго тѣлосложенія, прежде не страдавшій никакими болѣзнями, прибылъ въ госпиталь 12-го Іюля, съ слѣдующими припадками: боль въ головѣ и въ груди при сильномъ кашлѣ и глубокомъ дыханіи: боль въ подреберьяхъ и животѣ при пожатіи; водяная въ животѣ и подъ кожею; въ легкомъ лѣвой стороны, при аускультаціи, дыхательнаго шума совсѣмъ не слышно; языкъ черный, сухой; пульсъ скорый, полный, твердый; ночью бредъ; запоръ нанизъ. — Назначено кровопусканіе въ 1 фунтъ; 12 кровососн. банокъ на животъ; обвертываніе тѣла въ мокрую, холодную простыню на ночь; простое промывательное.

13 Іюля. Языкъ сухъ, желтоватъ; болей нѣтъ; ночью сильный потъ, продолжающійся и теперь; нанизъ 1 разъ.— Теплый настой изъ бузиннаго цвѣта.

14: Ночью желчная рвота и 8 разъ слабило; боль головы и около пупка при давленіи живота; легкія въ прежнемъ положеніи; пульсъ полный, скорый; жаръ; водяная уменьшается; сильный кашель; ночью бредъ.—Каломель, на пріемъ 10 гран.; кровопусканіе въ 8 унц.; обвертываніе въ мокрую простыню.

15. Кашель сильный; водяная меньше; ночью потъ; три жидкихъ испражненія нанизъ. Теплый отваръ просвирняковаго сбора; сухія, горячія припарки на животъ и къ ногамъ.

16. Состояніе легкихъ не поправляется; боль при давленіи живота; слабило до 20 разъ, жидко, съ жиленьемъ; водяная въ прежней степени.—℞. Calomel. gr. xij, magnes. carbon. dr. β, divid. in 6 part. aeq. D. S. Принимать 6 разъ въ день по порошку. Масляно-слизистая микстура; на животъ 8 кровосос. банокъ; припарки продолжать.

Digitized by Google

17. Животъ вздутъ, водяная по прежнему, безпамятство и бредъ; 6 жидкихъ испражненій понизъ.—Лекарства тѣже

18. Жаръ въ тѣлѣ не увеличенъ; языкъ влажнѣе; 4 жидкихъ испражненія; на боль не жалуется; бредъ и безпамятство сильное; водяная въ одной степени. — Лекарства тѣже.

19. Тоже; сухой жаръ въ тѣлѣ. — Лекарства тѣже, и чай изъ валеріаны и бузины; обвертываніе въ мокрую, холодную простыню.

20. Бредъ прошелъ; понизъ до 10 разъ; жару нѣтъ; пульсъ ускоренъ.—Ячменый отваръ для питья и чай; горчичникъ на животъ и промывательное изъ крахмала съ опіемъ.

22. Поносъ очень сильный; языкъ черный; пульсъ полный и скорый; бреда нѣтъ; жаръ въ тѣлѣ натуральный.— Сладкой ртути 10 гран. на пріемъ и ячменый отваръ; мягчительныя припарки на животъ.

23. Тоже состояніе, только поносъ рѣже. — Масляно-слизистая микстура съ настойкою опія, 6 разъ въ день по 1 унц.; припарки продолжать.

24. Поносъ по прежнему, съ сукровицею и маленькими, черными волоконцами и кусочками; истощеніе силъ. — Леченіе тоже.

26. Поносъ сильный, подъ себя; пульсъ слабый, рѣдкій; жаръ въ тѣлѣ меньше; языкъ черный, но нѣсколько влаженъ. — ℞. Lapid. infernal. gr. ij, solve in pauxill. aq. destill., mic. panis albi, pulv. rad. rhei ā q. s., opii puri gr. j. M. f. pilul. № XII. D. S. По одной пилюлѣ 6 разъ въ день. ℞. Lapid. infernal. gr. β solve in dct. orchid. morion. ℥iij, — bis die clysma. Припарки продолжать.

28. Поносъ, кажется, рѣже; языкъ очищается; слабость

Digitized by Google

и истощеніе въ высокой степени; водяной не замѣтно. — Леченіе тоже.

30. Состояніе тоже. — Принимать по двѣ пилюли 6 разъ въ день; припарки продолжать.

1 Августа. Нанизъ до 10 разъ въ сутки, не произвольно, желтовато-бурыми испражненіями, съ черными волоконцами; больной жалуется на боль въ животѣ, собственно въ тазу, при испражненіи. — Леченіе тоже.

4. Поносъ не проходитъ, но испражненія чище; истощеніе и слабость силъ увеличивается. — Леченіе тоже.

9. Поносъ сильный; водяныя опухоли на ногахъ; пульсъ перемежающійся; больной безъ памяти. — Лекарства тѣже и чай изъ валеріаны.

11. Больной скончался.

Вскрытіе. Заднія части легкихъ синяго цвѣта и плотны; въ полостяхъ груди и живота скопленіе воды; нарывъ въ селезенкѣ; въ подвздошной кишкѣ изъязвленія, довольно глубокія, но чистыя, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ зажившія; въ другихъ мѣстахъ подъ слизистою оболочкой подвздошной кишки возвышенія (plaques), различной величины; въ прямой кишкѣ — большія, черноватыя, сѣрыя пятна, покрытыя еще помертвѣвшею слизистою оболочкою.

Изъ этого случая можно видѣть, что тифозныя отложенія образуются не вдругъ, но постепенно, такъ, что иныя массы только-что отложены и еще не пришли въ размягченіе, между тѣмъ, какъ въ другихъ мѣстахъ и язвы уже зажили.

Digitized by Google

№ 22.

Кишечный тифъ съ приливомъ крови къ легкимъ, съ поносомъ и нарывами на правой ногѣ.

Иванъ *Никитинъ*, рядовой того же полка, отъ роду 34 лѣтъ, тѣлосложенія посредственнаго, прежде никогда не бывалъ боленъ, прибылъ въ госпиталь на 10 день своей болѣзни, 7-го Іюля. Припадки: небольшая горячка, жгучій жаръ въ тѣлѣ, сильное безпокойство, ночью бредъ и видѣнія, небольшой кашель; въ нижней части легкихъ значительный приливъ крови; боль въ нижней части живота и подреберьяхъ, при давленіи; селезенка увеличена; нанизъ 6 разъ, жидкими испражненіями. — Назначено сладкой ртути 10 гран. на пріемъ; 12 кровососныхъ банокъ на животъ и подреберья; обвертываніе всего тѣла въ простыню, намоченную въ холодной водѣ.

8 Іюля. Слабило дважды, жидко; пульсъ полнѣе, чаще, тверже; легкія въ одномъ положеніи, кашель сильнѣе; впрочемъ больной покойнѣе; жаръ въ кожѣ сильный; ночью легкій бредъ. — Сладкая ртуть, обвертываніе въ мокрую простыню, кровопусканіе въ 8 унц.

9. Больному легче; нанизъ дважды; ночью сильный потъ; языкъ желтъ и суховатъ; жару и болей нѣтъ; легкія не совсѣмъ свободны. — Сладкой ртути, по два грана, 4 раза въ день; теплыя припарки на животъ.

11. Послѣ вчерашняго сильнаго пота остается небольшой кашель; горячки нѣтъ; языкъ влаженъ, чистъ; нанизъ два раза, жидкими испражненіями. — Отваръ просвирняковаго сбора поутру и ввечеру.

Digitized by Google

16. Слабость и боль въ ногахъ; нанизъ дважды, жидко.— Ячменный отваръ.

19. Остается только слабость. — Безъ лекарствъ.

24. Боль въ правомъ колѣнѣ и зыблющаяся опухоль въ подколѣнной ямкѣ; при давленіи боль не увеличивается; лицо обрюзглое и небольшой отекъ въ ногахъ; слабило три раза, жидко. — Масляно-слизистая микстура, 6 разъ въ день по 1 унц.; на колѣно мушка и вокругъ колѣна вощанка.

28. Опухоль увеличилась до того, что больному трудно ходить, но безъ всякой боли; боль при надавливаніи подвздошной кишки; слабило 10 разъ, жидко; жаръ въ кожѣ сильный, пульсъ ускоренъ, языкъ сухъ. — Сладкой ртути 10 гр. на пріемъ; 10 банокъ на животъ, и обвертываніе мокрою, холодною простынею; мушка на колѣно повторена.

30. Жару нѣтъ; языкъ влаженъ, чистъ; нанизъ 6 разъ; икра правой ноги болитъ и пухнетъ; опухоль въ колѣнѣ опадаетъ. — Dct. cort. cascarill. 6 разъ въ день по 1 унц.; на икру 6 банокъ и втираніе сѣрой меркуріальной мази.

3 Августа. Нанизъ 8 разъ, сукровичными испражненіями,— признакъ изъязвленій въ кишкахъ; жаръ въ кожѣ, а особенно въ правой ногѣ; правая икра покраснѣла, опухла, въ глубинѣ опухоли слышно зыбленіе; правое бедро также пухнетъ и болитъ,—начало нарыва.—℞. Lapid. infernal. gr. ij, solve in pauxill. aq. destill., mic. panis albi et pulv. rad. rhei āā q. s., opii. puri gr. j. m. f. pilul. N° 16. D. S. Принимать 4 раза въ день по двѣ пилюли. Нарывъ въ икрѣ вскрытъ. Обвертываніе тѣла въ холодную, мокрую простыню.

7. Слабило 4 раза въ сутки, испражненія чище, желтоваты; изъ разрѣза на икрѣ вытекаетъ въ большомъ количествѣ вонючая матерія; опухоль бедра, съ наружной сто-

Digitized by Google

роны, твердѣетъ и увеличивается. — Пилюли; впрыскиваніе въ икру раствора адскаго камня.

10. Понось въ той же степени; больной истощается обильнымъ отдѣленіемъ гноя въ икрѣ и рдѣющимъ нарывомъ на бедрѣ. — Пилюли; gelatin. lichen. island. cum vino rubro, по 1 унц., дважды въ день; впрыскиванія прежнія.

14. Языкъ сохнетъ, больной истощенъ; 4 жидкихъ, желтыхъ испражненій, частію непроизвольныхъ; около праваго вертлуга вскрытъ обширный нарывъ, изъ котораго вышло много вонючей матеріи; въ тѣлѣ жаръ. — Лекарства тѣже, и обвертываніе въ мокрую холодную простыню.

15. Послѣ ночнаго пота, жару нѣтъ, но языкъ сухъ, пульсъ скорый; слабость и истощеніе тѣла въ высшей степени. — Лекарства тѣже, и теплыя припарки на нарывы.

20. Больной умеръ.

Вскрытіе. Гнойные нарывы въ глубинѣ около костей, на правой нижней конечности, отъ колѣна, вверхъ до тазоваго сустава; клѣтчатка ягодичныхъ мышицъ вся напитана гноемъ; на продолженіи всей подвздошной кишки видно было множество слѣдовъ зажившихъ язвъ на слизистой оболочкѣ; эти зажившія язвинки представляли блестящія пятна, бѣлаго цвѣта, безъ ворсинокъ; нѣкоторыя, но весьма немногія язвы въ нижней части подвздошной кишки, еще оставались открытыми, хотя уже чисты; — доказательство, что и при такомъ сильномъ пораженіи кишекъ возможно стремленіе натуры къ заживленію, и надобно полагать, что больной поправился бы съ такими изъязвленіями, если бы не былъ изнуренъ ежедневною потерею изъ язвъ на ногѣ.

Digitized by Google

№ 23.

Кишечный тифъ, съ пораженіемъ легкихъ, печени, селезенки и кишекъ, съ желтухою и поносомъ.

Алексѣй *Наумовъ*, рядовой того же полка, 34 лѣтъ, посредственнаго тѣлосложенія, мѣсяцъ назадъ перенесъ лихорадку, привыкъ ежегодно къ кровопусканію, но въ этомъ году крови не открывалъ; поступилъ въ госпиталь 23 Іюля, въ слѣдующемъ состояніи: боль и круженіе головы; боль при пожатіи въ подреберьяхъ; запоръ нанизъ; желтизна лица и, въ особенности, глазъ; языкъ сухой, желтый; небольшой жаръ; пульсъ немного ускоренъ; тоска; дрожаніе рукъ и ногъ. — Назначено сладкой ртути 10 гр. и ревеню 20 гр. на пріемъ; 10 банокъ къ подреберьямъ.

24 Іюля. Остается легкая желтизна глазъ. — Безъ лекарствъ.

25. Больной почти здоровъ.

1 Августа. Языкъ желтоватъ; жаръ увеличенъ; нанизъ два раза, жидко; болей никакихъ нѣтъ. — Mixt. acet. potassae.

2. Жаръ сухой, жгучій. — Микстура таже; обертываніе въ мокрую, холодную простыню.

3. Большое раздраженіе въ сосудахъ; сильная головная боль; лицо красное; пульсъ полный, твердоватый; сильный жаръ; въ животѣ, при пожатіи, боли нѣтъ. — Пущено крови 10 унц., и назначено повторить обертываніе въ мокрую простыню.

4. Остается только жаръ въ тѣлѣ; нанизъ 2 раза. — Обертываніе въ мокрую простыню.

Digitized by Google

6. Жаръ, пульсъ раздраженъ, языкъ сухъ, селезенка увеличена, слабило 7 разъ, жидко. — Сладкая ртуть, 10 гр. на пріемъ; 8 банокъ на животъ и обвертываніе въ мокрую простыню.

7. Слабило 10 разъ, жидко, съ желчью; дрожаніе рукъ, и ногъ, большая слабость, сухой жаръ; ночью бредъ и видѣнія. — Сладкая ртуть и обвертываніе въ мокрую простыню повторены; мушка на затылокъ и горчичники къ икрамъ.

8. Тоже состояніе; поносъ сильнѣе; силы въ большомъ упадкѣ; селезенка въ натуральной величинѣ; бредъ ночью и сильное безпокойство. — Настой валеріаны, съ аравійскою камедью и настойкою опія, каждые 2 часа по ложкѣ; промывательное изъ крахмала съ опіемъ, два раза въ день.

10. Поносъ сильный; языкъ влажный, красный; пульсъ рѣдкій, очень слабый; носъ и конечности холодные. — Лекарство тоже; горчичникъ на животъ и натираніе тѣла камфорнымъ спиртомъ.

11. Больной умеръ.

Вскрытіе. Въ заднихъ частяхъ праваго легкаго опеченѣніе (hepatisatio), уже перешедшее въ нагноеніе; заднія части лѣваго легкаго сини, какъ селезенка, и очень рыхлы; сердце вялое; въ поперечной и лѣвой части ободошной и въ прямой кишкѣ найдены язвы, довольно глубокія и въ большомъ числѣ, величиною отъ чечевицы до горошины; составъ селезенки размягченъ, синяго цвѣта, внутри съ твердыми, бѣлковатыми отложеніями; печень увеличена въ объемѣ.

Въ этомъ случаѣ замѣчательно опеченѣніе легкаго, перешедшее уже въ нагноеніе, между тѣмъ, какъ при жизни не было ни кашля, ни боли въ груди; также твердыя, бѣлковатыя отложенія въ селезенкѣ, явно происшедшія отъ застоя

Digitized by Google

венной крови въ этомъ органѣ; больной чувствовалъ въ этомъ мѣстѣ боль при пожатіи, но только въ началѣ болѣзни, когда эти отложенія еще не могли образоваться.

№ 24.

Тифъ съ пораженіемъ легкихъ, печени, селезенки, съ апоплектическими судорожными припадками и рожею на носу.

Ермолай *Емельяновъ*, рядовой того же полка, отъ роду 40 лѣтъ, посредственнаго тѣлосложенія, поступилъ въ госпиталь 16 Іюня, на 6-й день болѣзни, съ слѣдующими припадками: желтуха, съ болью въ правомъ подреберьѣ и правой сторонѣ груди, кашель, съ сильнымъ безпокойствомъ и тоскою, неправильнымъ, слабымъ пульсомъ, внутреннимъ безпокойствомъ, жаромъ, дрожаніемъ рукъ и языка. — Назначено сладкой ртути 2 гр. и ревеня 10 гр., по 1 порошку 6 разъ въ день; на правый бокъ 10 банокъ, и сѣрая меркуріальная мазь для втиранія.

17 Іюня. Легче; нанизъ разъ, жидко; боль въ гортани, препятствующая глотать. — Порошки и втираніе назначено продолжать; мушка на затылокъ.

18. Пульсъ покойный; сильная икота и боль въ горлѣ; болей въ подреберьѣ и горячки нѣтъ; желтуха проходитъ.— Селитры 5 гр. и ревеня 15 гр., четыре порошка въ день; чай изъ мяты; втираніе мази; горчичникъ на грудь, подъ ложечку.

19. Икота проходитъ, желтуха уменьшается.—Лекарства тѣже.

Digitized by Google

20. Боль въ горлѣ и незначительная, временная икота. — Лекарства тѣже.

22. Икоты нѣтъ, только слабость. — Безъ лекарствъ.

25. Вечеромъ сильный жаръ и приливъ крови къ головѣ, при чемъ больной прежде покраснѣлъ, а потомъ поблѣднѣлъ и едва приведенъ въ память кровопусканіемъ въ 8 унц.; нанизъ не было. — Mixt. acet. potassae; промывательныя каждые полчаса, до дѣйствія.

26. Нанизъ не было; боль въ подреберьяхъ, языкъ сухой, пульсъ скорый. Послѣ обѣда, больной сперва краснѣетъ, потомъ блѣднѣетъ, закатываетъ глаза, безъ дыханія; черезъ минуту, снова краска въ лицѣ, и при этомъ корчи (spasmi tonici et clonici). Такихъ припадковъ было четыре; время продолженія ихъ не одинаково — Назначено сладкой ртути 10 гр. на пріемъ; а потомъ по 2 гр., съ 20 гр. ревеня, каждые 2 часа по порошку, — всего 6 порошковъ. Промывательныя продолжать.

27. Ночью четыре припадка; нанизъ нѣтъ. Послѣ прописаннаго лекарства было, во время припадка, обильное испражненіе, вонючее, густое, при чемъ въ кишкахъ были также судороги.—Порошки продолжать, и настой александрійскаго листа съ валеріаною; теплая ванна и промывательное изъ вонючей камеди.

28. Ночью одинъ, очень легкій припадокъ; испражненіе одно, черное. Днемъ: одинъ легкій припадокъ и 6 испражненій; жаръ въ тѣлѣ и колотье въ лѣвомъ легкомъ; кашель; больной сильно ослабѣлъ. — Леченіе тоже и обвертываніе тѣла въ мокрую, холодную простыню.

29. Три жидкихъ испражненія; припадковъ нѣтъ; сильная боль въ головѣ и лѣвомъ подреберьѣ. — Четыре порош-

Digitized by Google

ка сладкой ртути; обвертываніе въ мокрую простыню и мушка на затылокъ.

30. Колючая боль въ лѣвомъ подреберьѣ; припадковъ нѣтъ; слабило 5 разъ. — Ячменный отваръ; къ лѣвому подреберью 8 пьявокъ и теплыя припарки.

1 Іюля. Болей нѣтъ, пульсъ покойный, языкъ влажный, большая слабость; нанизъ 10 разъ. — Ячменный отваръ.

3. Слабило только дважды. Въ полдень больной охолодѣлъ, біеніе сердца сдѣлалось нечувствительно, дыханіе не замѣтно; пробывши часъ въ такомъ положеніи, онъ пришелъ въ себя, и въ это время показалось рожистое воспаленіе на носу, съ сильною болью. Истощеніе тѣла чрезвычайное; пульсъ очень слабъ.—Настой бараньей и наперсточной травы, съ аравійскою камедью, каждые два часа по ложкѣ; горчичникъ къ правому подреберью.

5. Было 4 припадка; языкъ сухъ, пульсъ слабъ и неправиленъ; сонливость и бредъ; рожа распространяется по лицу; 5 жидкихъ испражненій. — Лекарство тоже.

7. Больной умеръ.

Вскрытіе. Правая половина мозжечка и его отростокъ (processus vermicularis) совершенно размягчены; заднія части легкихъ синяго цвѣта, отъ прилива крови; нѣсколько небольшихъ нарывовъ и мѣловидныхъ бугорковъ, частію окруженныхъ гноемъ, частію въ плевистыхъ мѣшечкахъ; печень немного рыхлѣе обыкновеннаго; лѣвая половина селезенки превращена въ гноевидную массу, оболочка ея лопнула, и содержимая внутри матерія найдена въ большомъ мѣшкѣ, образовавшемся чрезъ сращеніе окололежащихъ кишекъ и сальника, который приросъ къ хребту; въ правой половинѣ

Digitized by Google

селезенки нарывъ, — слѣдствіе воспаленія, — въ особомъ, волокнистомъ мѣшкѣ, съ желтымъ, жидкимъ гноемъ.

Судорожные припадки достаточно объясняются размягченіемъ мозга; но удивительно столь большое скопленіе гноя въ легкихъ и преимущественно въ селезенкѣ, тогда какъ сильныхъ воспалительныхъ признаковъ въ этихъ органахъ не было замѣтно.

№ 25.

Тифъ съ желтухою, опеченѣніемъ легкихъ, пораженіемъ печени и селезенки и кровотеченіемъ изъ носа.

Изосимъ *Романовскій*, рядовой того же полка, 29 лѣтъ, крѣпкаго тѣлосложенія, прибылъ въ госпиталь 25-го Іюня, на 5-й день болѣзни. Припадки: боль головы и въ груди, кашлю нѣтъ, дыхательнаго шума въ легкихъ не слышно; боль въ подреберьяхъ и животѣ при давленіи, желтуха; большое безпокойство; пульсъ полный. — Назначена сладкая ртуть, по 2 гран., каждые 2 часа; кровопусканіе въ 10 унц. и 10 банокъ на животъ и къ подреберьямъ. Порція слабая № 6.

26. Іюня. Боли меньше; пульсъ покойный; дыханіе свободно, хотя при аускультаціи дыхательнаго шума не слышно. — Порошки тѣже.

27. Желтуха, боль въ печени; горячки, кашлю и боли въ груди нѣтъ. — Порошки тѣже, и 10 кровососныхъ банокъ къ правому подреберью.

28. Большое кровотеченіе изъ носа; болей нѣтъ; пульсъ

Digitized by Google

очень слабый; пониз не было.—Слабительное изъ ялаппы; ледъ на голову и стягивающія впрыскиванія въ ноздри.

29. Кровотеченія нѣтъ, икота, слабило разъ. — Слабительное повторено, и горчичникъ на грудь, подъ ложечку.

30. Пульсъ покойный, жаръ въ кожѣ натуральный, желчная рвота, икота, боль въ лѣвомъ подреберьѣ, селезенка немного припухла.—Селитры и ревеня по 1 драхмѣ, на 6 порошковъ, принять въ теченіе дня; 8 банокъ къ лѣвому боку и горчичникъ подъ ложечку.

1 Іюля. Языкъ сухой; тупая боль въ обоихъ бокахъ; слабило 5 разъ, жидко; пульсъ слабѣе; икота, желчная рвота, сильное безпокойство.—Порошокъ тотъ же; горчичники къ икрамъ, ложечкѣ и рукамъ; обмываніе тѣла растворомъ въ водѣ азотной кислоты.

2. Кровотеченіе изъ носа ночью и сегодня утромъ; пульса нѣтъ, тѣло холодное, дыханіе трудное.—Ячменный отваръ съ азотною кислотой, каждый часъ по столовой ложкѣ. — Въ полдень больной умеръ.

Вскрытіе. Большое опеченѣніе въ обоихъ легкихъ, уже перешедшее въ нагноеніе, нарывы, величиною въ грецкій орѣхъ; печень очень увеличена, рыхла, безкровна; селезенка, увеличена и размягчена; заключала въ себѣ нѣсколько гнойныхъ нарывовъ и, мѣстами, отложенія бѣлковатой матеріи.

Нельзя не удивляться такому разстройству легкихъ, безъ малѣйшаго при томъ кашля или трудности дыханія. Перемѣнами, найденными въ легкихъ, печени и селезенкѣ, объясняется сильное кровотеченіе изъ носа, какъ слѣдствіе задержаннаго кровообращенія, и какъ въ этомъ случаѣ кровотеченіе не зависѣло отъ разжиженія крови, то прописанная

Digitized by Google

въ послѣдній день азотная кислота не совсѣмъ соотвѣтствовала своей цѣли.

№ 26.

Кишечный тифъ съ приливомъ крови къ легкимъ, поносомъ, истощеніемъ тѣла и продыравленіемъ кишекъ.

Филипъ *Акулевичъ*, рядовой пѣхотнаго Принца Прусскаго полка, отъ роду 40 лѣтъ, крѣпкаго тѣлосложенія, поступилъ въ лазаретъ своего полка 6 Декабря 1845 года, на 5-й день болѣзни. Припадки: горячка, съ поносомъ, до 10 разъ въ сутки; боль въ нижней части живота при пожатіи; приливъ крови къ легкимъ, кашель, дрожаніе рукъ, сильный жаръ въ кожѣ и ночью бредъ. — Назначено: сладкой ртути 15 гран. на пріемъ; 12-ть кровососныхъ банокъ на животъ.

8 Декабря. Боли уменьшились; слабило 10 разъ; легкія въ одинакомъ положеніи; горячка продолжается. — Сладкой ртути 10 гр., и для питья ячменный отваръ; горчичникъ на животъ.

11. Испражненія рѣже и гуще; боль въ груди, кашель; горячка въ той же степени.—Сладкая ртуть, 4 порошка въ день, по два грана; 8 кровососныхъ банокъ на грудь.

14. Легкія свободны, но кашель сильный; снова открывается поносъ.—Масляно-слизистая микстура, съ настойкою опія, по 1 унц. 6 разъ въ день; мушка на грудь.

16. Упадокъ силъ и поносъ; горячка меньше, кашля нѣтъ, легкія свободны. — Микстура таже.

Digitized by Google

18. Поносъ, языкъ влажный, пульсъ слабый, горячки нѣтъ.—Доверова порошка 8 гр. и ревеня 6 гр., 2 раза въ день; горчичникъ на животъ.

22. Испражненія нанизъ не такъ жидки; больной истощалъ. — Порошки тѣже.

28. Пульсъ ускоренъ; поносъ рѣже, 6-ть разъ въ сутки; большое истощеніе тѣла; боль въ животѣ, около пупка. — ℞. Dct. cascarill. ℥vj, gum. arab. ℥ß, trae rhei aquos. ℥ij. M. D. S. Каждый часъ давать по ложкѣ. На животъ 8 кровососныхъ банокъ.

1 Января, 1846. Силы истощены, болей въ животѣ нѣтъ; поносъ продолжается, испражненія черноватаго цвѣта. ℞. Aquae calc: ℥vj, mucilag. gum. arab. ℥iij, trae opii simpl. ℥ß, trae rhei aquos. ℥ij. M. D. S. Давать каждые 2 часа по столовой ложкѣ. Теплыя припарки на животъ.

5. Слабило 5 разъ, испражненія черныя, жидкія; боль въ животѣ около пупка; развилась сильная горячка. — Сладкой ртути и аравійской камеди по 10 гранъ и опія 1 гр., на пріемъ; на животъ 8 кровососн. банокъ и припарки.

6. Болей въ животѣ нѣтъ, слабило 2 раза, горячка значительно уменьшилась, силы болѣе и болѣе истощаются. — Масляно-слизистая микстура и ячменный отваръ; припарки продолжать.

8. Пульсъ слабый, ускоренный; испражненія непроизвольныя; изнурительная лихорадка каждый вечеръ. — ℞. Plumb. acetic., opii puri aa gr. iij, gum. arab. ʒj. M. divid. in 6 part. aeq. D. S. Утромъ и вечеромъ по порошку. Припарки продолжаются.

13. Испражненія нанизъ сукровичныя, чернаго цвѣта;

Digitized by Google

пульсъ скорый; изнурительная лихорадка продолжается. Леченіе тоже.

16. Съ ночи животъ вздуло и въ немъ чувствуется колючая, жгучая боль; конечности холодны; пульсъ скорый, едва замѣтный; холодный потъ. — Леченіе тоже.

19. Утромъ больной умеръ.

Вскрытіе. Въ брюшной полости большое количество гасовъ и испражненій; брюшина мѣстами воспалена, мѣстами поражена антоновымъ огнемъ; въ тонкихъ кишкахъ язвы съ антоновымъ огнемъ, довольно глубокія, изъ коихъ одна сквозная; особенно въ подвздошной кишкѣ обширныя язвы чернаго цвѣта.

Digitized by Google

II.

ЗАМѢЧАНІЯ О ПРОИСХОЖДЕНІИ И НѢКОТОРЫХЪ ЯВЛЕНІЯХЪ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ.

(Ординатора Московскаго Военнаго Госпиталя, Доктора Медицины Пеликана).

Въ новѣйшее время ученіе о переломахъ и вывихахъ сдѣлало большіе успѣхи, особенно во Франціи и въ Англіи. Врачи, стяжавшіе громкую славу по различнымъ отраслямъ медицины, съ необыкновеннымъ рвеніемъ и постоянствомъ занимались этою важною частію хирургіи, и старались поставить ее на возможную степень совершенства. Имена Дессо, Бойэ, А. Купера, Дюпюитрена всегда будутъ тѣсно связаны съ этимъ ученіемъ, которое въ рукахъ каждаго изъ нихъ представляется намъ полнымъ, отдѣльнымъ, заслуживающимъ особеннаго изученія. При столь цвѣтущемъ состояніи этого предмета въ другихъ просвѣщенныхъ государствахъ, у насъ, въ Россіи, въ практическомъ врачебномъ кругу еще мало принято участія въ этомъ дѣлѣ, и до сихъ поръ леченіе переломовъ и вывиховъ, очень часто поручается особенному классу людей, извѣстному у насъ подъ названіемъ *костоправовъ*,—людей, не получившихъ ни малѣйшаго ученаго образованія; какъ будто эти болѣзни принадлежатъ къ тѣмъ маловажнымъ недугамъ, которыхъ распозна-

Digitized by Google

ваніе ясно и леченіе легко. Этотъ порядокъ вещей, при нынѣшнемъ состояніи науки, болѣе терпимъ быть не можетъ, тѣмъ болѣе, что такія поврежденія, по важности ихъ, не могутъ быть исключаемы, безъ вреда для больныхъ, изъ круга дѣйствій практическаго врача вообще и военнаго въ особенности. Важность изученія сихъ болѣзней явствуетъ уже изъ того, что врачь, занимающійся леченіемъ переломовъ и вывиховъ, необходимо долженъ быть знакомъ съ точными анатомическими свѣденіями, и не чуждъ нѣкоторыхъ началъ математики и механики, которыя необходимы для объясненія причинъ переломовъ и вывиховъ, ихъ распознаванія и устройства надежнаго аппарата для леченія. Недостатокъ въ подобныхъ свѣденіяхъ въ хирургіи особенно ощутителенъ теперь, когда семіотика прочихъ болѣзней обогатилась такими разнообразными и точными средствами. Какую услугу въ патологіи внутреннихъ болѣзней принесли физика, химія, микрографія? Польза математическихъ наукъ, особенно механики, тоже неоспорима, и ни въ какой части хирургіи наука эта не можетъ имѣть такого прямаго приложенія, какъ въ ученіи о переломахъ и вывихахъ. Въ этомъ отношеніи это частное ученіе имѣетъ нѣкоторое сходство съ повивальнымъ искусствомъ, которое сдѣлало необыкновенно быстрые успѣхи, съ тѣхъ поръ, какъ взяло себѣ за основаніе точныя, математическія данныя. — Объясненіе дѣйствія удара, способъ происхожденія перелома кости, мѣсто его и направленіе, расхожденіе отломковъ, необходимыя средства для приведенія ихъ въ надлежащее положеніе и для удержанія ихъ въ таковомъ положеніи, — всѣ эти задачи, весьма важныя въ практическомъ отношеніи, какъ выражающія распознаваніе и леченіе болѣзни, не могутъ быть иначе

Digitized by Google

разрѣшены, какъ съ помощію математическихъ и механическихъ началъ или выводовъ. Всѣ подобные выводы, безъ всякаго сомнѣнія, должны быть тѣсно связаны съ самыми точными и правильными анатомическими понятіями, потому что тогда только они будутъ имѣть настоящее значеніе и не будутъ простыми, отвлеченными формулами, но выраженіями, примѣненными къ извѣстному очертанію, объему, плотности и т. д. Изъ этого слѣдуетъ заключить, какъ важны анатомическія свѣденія для яснаго уразумѣнія ученія о переломахъ и вывихахъ, и какое мѣсто должно занимать это ученіе въ хирургической патологіи и въ кругу нашей практической дѣятельности. Не имѣя въ виду входить въ подробное разсмотрѣніе этого предмета вообще, мы намѣрены сообщить здѣсь нѣсколько замѣчаній о происхожденіи и о нѣкоторыхъ явленіяхъ перелома бедренной шейки, какъ самаго труднаго относительно распознаванія. Со временемъ, мы надѣемся войти въ подробнѣйшее разсмотрѣніе ученія о переломахъ и вывихахъ, которое въ настоящее время составляетъ предметъ особеннаго нашего занятія.

Относительно происхожденія перелома бедренной шейки, мы разсмотримъ причины располагающія, производящія и, какъ результатъ этихъ послѣднихъ, — собственно измѣненіе, производимое переломомъ, изъ котораго мы постараемся вывести главнѣйшія болѣзненныя явленія. Но для большей ясности, при изложеніи причинъ, какъ предрасполагающихъ, такъ и производящихъ, мы считаемъ нелишнимъ напередъ изложить краткое анатомическое описаніе бедренной шейки и ея отношенія къ головкѣ бедренной кости и вертлугамъ.

Бедренная шейка начинается отъ края членосоставной

Digitized by Google

поверхности головки той же кости и оканчивается у вертлужныхъ линій передней и задней (*lineae intertrochantericae anterior et posterior*). Форма ея призматическая, съ тремя свободными поверхностями: *переднею*, *заднею* и *верхнею*, изъ коихъ верхняя самая незначительная, какъ въ длину, такъ и въ ширину. Три эти поверхности ограничиваются тремя ребрами или краями: *переднимъ*, происходящимъ изъ сліянія передней поверхности съ верхнею; край этотъ самый короткій, тупѣе прочихъ и горизонталенъ; *нижнимъ*, происходящимъ изъ сліянія передней и задней поверхности, длиннѣйшимъ и острѣйшимъ, который сверху и снутри, образуетъ родъ свода; *заднимъ*, происходящимъ изъ сліянія задней и верхней поверхности, — тупѣйшимъ и неясно обозначеннымъ, который идетъ почти параллельно съ переднимъ краемъ. Итакъ, форма бедренной шейки приближается къ неправильной трехъ-гранной призмѣ, въ серединѣ сжатой, въ верхней части расширенной и болѣе цилиндрической; а въ вертлужной части имѣющей наибольшую ширину, но въ передне-заднемъ діаметрѣ значительно сжатой. Въ этомъ мѣстѣ она какъ будто косвенно срѣзана сверху и спереди назадъ и внизъ, и соединена съ вертлугами; въ верхней же части она сливается съ головкою бедренной кости, въ направленіи спереди и снаружи, кнутри и кзади.

Направленіе самой бедренной шейки — снутри и сверху кнаружи, нѣсколько внизъ и впередъ, что особенно замѣтно на задней поверхности и заднемъ краю. Слѣдовательно, бедренная шейка сливается съ головкою и вертлугами, образуя при этомъ различные углы. Ось бедренной головки и ось шейки почти параллельны, такъ что уголъ, образуемый ими,

Digitized by Google

равняется 180°; но ось шейки съ осью тѣла бедренной кости составляетъ тупой уголъ, который у взрослаго равняется обыкновенно 135°. По измѣреніямъ Rodet (*), которыя онъ дѣлалъ на 22-хъ субьектахъ различнаго пола и возраста, средняя величина этого угла равняется 130°. Обыкновенно предполагаютъ, что уголъ этотъ у старикокъ и у женщинъ острѣе. Конечно, пониженіе бедренной шейки, съ наступленіемъ старости, неоспоримо, но оно не всегда бываетъ очень замѣтно; разница же между наклоненіемъ бедренной шейки у мужчинъ и женщинъ обыкновенно не простирается болѣе 2°; напротивъ, иногда, отъ индивидуальныхъ причинъ, разница эта бываетъ гораздо больше; такъ, по изслѣдованіямъ Rodet, она можетъ простираться до 23°.

Сверхъ того, ось бедренной шейки съ линіею, проведенною перпендикулярно отъ середины наружной поверхности большаго вертлуга, образуетъ уголъ, почти прямой, равняющійся 90° — 95°; уголъ этотъ остріемъ обращенъ впередъ, внизъ и кнаружи, и помѣщается вблизи передней вертлужной линіи. Наконецъ, ось бедренной шейки съ линіею, проведенною перпендикулярно отъ нижней части наружнаго края большаго вертлуга, образуетъ уголъ самый тупой, отъ 140°—145°, который остріемъ обращенъ внизъ и нѣсколько кнутри и помѣщается почти по серединѣ шейки.

Касательно строенія бедренной шейки надобно замѣтить, что плотная бляшка ея (lamina compacta) около нижняго края имѣетъ наибольшую толщину и плотность, далѣе къ верхнему краю она дѣлается тонѣе, на задней поверхности

(*) Des moyens propres à distinguer les différentes espèces de fractures du col du fémur. Thèse de Paris. 1844.

Digitized by Google

тоже истончевается, но преимущественно она уменьшается въ плотности на передней поверхности, по мѣрѣ приближенія къ большому вертлугу; губчатая ткань (substantia spongiosa) въ серединѣ довольно рѣдка и весьма хрупка, особенно около большаго вертлуга.

Изложивъ эти краткія анатомическія свѣденія о бедренной шейкѣ, мы можемъ перейти къ разсматриванію причинъ, располагающихъ къ перелому. Въ главѣ этихъ причинъ обыкновенно выставляется *косое направленіе* бедренной шейки. И въ самомъ дѣлѣ, въ этомъ случаѣ шейка представляетъ собою рычагъ, на который дѣйствуетъ тяжесть, и такъ какъ точка опоры неподвижна, то отъ излишняго насилія, непремѣнно долженъ произойти переломъ. Ясно, что чѣмъ уголъ будетъ острѣе, тѣмъ предрасположенія къ перелому будетъ болѣе. Слѣдовательно, это положеніе совершенно правильно, потому что оно основывается на механическомъ законѣ. Но такъ какъ здѣсь берется въ расчетъ уголъ, составляемый осью шейки съ осью бедренной кости, т. е. уголъ наклоненія, то это положеніе можетъ быть принято только въ томъ случаѣ, когда паденіе происходитъ на ноги или колѣна; но при другихъ паденіяхъ, напр. на наружную поверхность большаго вертлуга или на наружный его край, подобный уголъ никакъ не можетъ быть разсматриваемъ, какъ предрасположеніе къ перелому. Съ этою цѣлью, можно допустить еще два угла, выше нами описанные, которыхъ положеніе и направленіе играютъ весьма важную роль въ произведеніи того или другаго рода перелома.

При паденіи на большой вертлугъ можетъ быть двоякій случай: или это паденіе происходитъ на наружную поверх-

Digitized by Google

ность trochanteris majoris, или на нижнюю часть его края, (*) смотря по большему или меньшему отвороту ноги. Въ одномъ случаѣ наружная поверхность вертлуга, а въ другомъ наружный край его точно также учавствуютъ въ произведеніи перелома, какъ при первомъ паденіи ноги или колѣна; по этому здѣсь берется въ расчетъ не уголъ наклоненія шейки, но два угла, о которыхъ мы выше упомянули, т. е. 1) составляемый осью шейки съ линіею, проведенною перпендикулярно отъ середины наружной поверхности большаго вертлуга, равняющійся 90°—95° и 2) уголъ, составляемый осью шейки съ линіею, проведенною перпендикулярно отъ нижней части наружнаго края большаго вертлуга, равняющійся 140° — 145°. Поэтому, различное отношеніе оси шейки къ тѣлу бедра и къ большому вертлугу, можетъ быть разсматриваемо, какъ первая предрасполагающая причина, вытекающая изъ анатомическаго устройства этихъ частей.— Мы можемъ сказать, что въ этомъ мѣстѣ видно въ каждомъ человѣкѣ уже *врожденное предрасположеніе* къ перелому. Но такое устройство основывается на глубокихъ механическихъ началахъ. Довольно вспомнить, какое важное назначеніе имѣетъ бедренная шейка въ поддержаніи тяжести человѣка, въ установленіи равновѣсія и въ произведеніи сложнѣйшаго механизма хожденія, чтобы убѣдиться въ справедливости этихъ словъ.

Какъ другую причину, предрасполагающую къ перелому можно принять самое вещество бедренной шейки. Извѣстно, что большая часть ея состоитъ изъ губчатой тка-

(*) Паденіе на заднюю и переднюю поверхность не принимается потому, что въ этомъ случаѣ конечность должна быть сильно поворочена и головка не укрѣплена въ вертлужной впадинѣ, что болѣе располагаетъ къ вывиху, чѣмъ къ перелому.

Digitized by Google

ни, тогда какъ плотная бляшка бываетъ иногда толщиною не больше ногтя. Сверхъ того неравномѣрное распредѣленіе костнаго вещества такъ, что плотная ткань занимаетъ большую часть нижней и задней части, губчатая же встрѣчается болѣе на верхней и передней части; по сему предрасположеніе должно быть больше преимущественно къ тѣмъ переломамъ, которые начинаются отъ верхнихъ и переднихъ волоконъ, что и подтверждается новѣйшими практическими наблюденіями.

Какъ третью предрасполагающую причину, можно принять самое устройство бедреннаго состава. Извѣстно, что головка плотно обнимается члено-составною поверхностію вертлужной впадины (acetabulum) такъ, что не остается ни малѣйшаго разстоянія между обѣими членосоставными поверхностями. *Братья Веберъ*, въ замѣчательномъ своемъ сочиненіи «*Mechanik der menschlichen Gehwerkzeuge*» достаточно доказали справедливость этого, и показали, какъ важно атмосферное давленіе для удержанія головки въ суставѣ. Изъ этого можно заключить, что при извѣстныхъ условіяхъ, когда именно ось головки совпадаетъ съ осью вертлужной впадины, находится наибольшее предрасположеніе къ перелому и наоборотъ,—когда оси эти не совпадаютъ, болѣе предрасположенія къ вывиху. Итакъ, намъ теперь предстоитъ разрѣшить задачу: какое положеніе конечности болѣе всего способствуетъ совпаденію осей? Разсматривая со вниманіемъ устройство бедреннаго состава, мы легко убѣдимся, что это положеніе будетъ при отвороченномъ нѣсколько наружу бедрѣ и приведенномъ къ туловищу, такъ что колѣна обѣихъ конечностей должны быть на ближайшемъ одно отъ другаго разстояніи. При этомъ положеніи,

Digitized by Google

кромѣ совпаденія осей, мы замѣчаемъ что связки бедреннаго состава, особенно толстая, передне-веренная часть сумочной связки и круглая (ligamentum teres) находятся въ напряженномъ состояніи такъ, что всѣ движенія бедра черезвычайно ограничены.

Что касается до предрасположенія, зависящаго отъ *возраста*, то здѣсь слѣдуетъ обратить вниманіе на тѣ измѣненія, которымъ подвергается бедренная шейка въ различномъ возрастѣ и которыя бываютъ чрезвычайно различны, даже иногда зависятъ отъ причинъ совершенно случайныхъ. Однакожь извѣстно, что переломъ чаще случается въ самомъ раннемъ періодѣ жизни, гдѣ головка бедренной кости составляетъ приростокъ (epiphysis) и поэтому легко можетъ отдѣлиться отъ шейки. — Въ старости, безъ всякаго сомнѣнія, всегда больше предрасположенія къ перелому, что преимущественно зависитъ не столько отъ *угла наклоненія шейки*, объ которомъ такъ много говорили, сколько отъ измѣненія состава самой кости, подвергающейся въ этомъ періодѣ промежуточному всасыванію (absorptio interstitialis) и такъ называему жировому перерожденію или отложенію (dégénérescence ou infiltration graisseuse). Въ слѣдствіе этого измѣненія, плотная бляшка шейки значительно истончевается, дѣлается прозрачною и ломкою; вообще пластинчатое строеніе кости переходитъ въ губчатое, клѣточки коего все болѣе и болѣе расширяются такъ, что въ центрѣ кости иногда образуется родъ канала, имѣющаго сходство съ медуллярнымъ. Какъ слѣдствіе этого процесса, происходитъ также измѣненіе и въ формѣ шейки, которая дѣлается короче и опускается. Ломкость костей тоже увеличивается, такъ, что иногда нельзя извлечь головки изъ

Digitized by Google

вертлужной впадины безъ перелома и легко можно рѣзать шейку ножемъ. При такомъ измѣненіи, природа иногда старается отвратить опасность и мы замѣчаемъ, что вокругъ истонченной шейки, около состава, образуется какъ бы влагалище изъ костной массы, служащее для поддержанія шейки. Иногда костная масса, въ родѣ подпоры, отъ меньшаго вертлуга поднимается вверхъ къ составу и способствуетъ также образованію наружнаго костнаго влагалища или кольца. Если въ этомъ случаѣ иногда и произойдетъ переломъ внутри влагалища, то его очень легко смѣшать съ костною мозолью. Итакъ, въ старости мы находимъ большое расположеніе къ перелому бедренной шейки. Знаменитый А. Куперъ, изъ многочисленныхъ своихъ наблюденій, вывелъ даже заключеніе, что переломъ этотъ большею частію встрѣчается у людей старыхъ, за 50 лѣтъ. Сверхъ того предрасположеніе тоже бываетъ въ раннемъ возрастѣ и считается наименьшимъ въ періодѣ юношескомъ и зрѣломъ.

Касательно *пола*, мы не имѣемъ такихъ положительныхъ данныхъ, потому что *уголъ наклоненія* бедренной шейки чрезвычайно мало разнится въ женскомъ полѣ отъ такаго же угла у мущинъ, тѣмъ болѣе, что это будетъ одинъ только частный случай; длина бедренной шейки, объ которой много говорилъ Дюпюитренъ, едва ли у женщинъ значительнѣе, чѣмъ у мущинъ, покрайнѣй мѣрѣ, точныя изслѣдованія Роде приводятъ насъ къ противуположному результату; но дальнѣйшее разстояніе между наружными вертлугами и большій ихъ объемъ, при нѣжномъ строеніи бедренной шейки, конечно, могутъ способствовать къ произведенію перелома; а если мы примемъ во вниманіе, что женщины скорѣе обнаруживаютъ признаки старости, то прійдемъ къ тому результату,

Digitized by Google

что здѣсь болѣе способствуетъ перелому старость т. е. измѣненіе въ костяхъ, происходящее въ этомъ возрастѣ.

Наконецъ *различныя болѣзни*, какъ бедреннаго состава, такъ и общія дискразіи, могутъ служить расположеніемъ къ перелому; напр. золотуха, застарѣлая венерическая болѣзнь, скорбутъ, ракъ, — болѣзни, которыя особеннымъ образомъ измѣняютъ костную ткань, а съ тѣмъ вмѣстѣ и бедренную шейку. У писателей мы встрѣчаемъ множество примѣровъ, гдѣ переломъ происходилъ въ слѣдствіе самой маловажной причины, но гдѣ, послѣ смерти, было открыто подобное измѣненіе костной ткани.

Причины производящія переломъ бедренной шейки до сихъ поръ не совсѣмъ точно опредѣлены. За таковыя обыкновенно, принимаютъ: 1) паденіе или a) на ноги, колѣна или b) на большой вертлугъ; 2) сильный ударъ въ сочлененіе и огнестрѣльныя раны; 3) мышечныя сокращенія, напр. при быстромъ поворотѣ или оступленіи (faux pas), какъ это было замѣчено нѣкоторыми хирургами (*). Касательно двухъ послѣднихъ причинъ, мы не считаемъ нужнымъ распространяться, потому что ударъ подчиняется тѣмъ же законамъ, какъ и паденіе; огнестрѣльныя раны принадлежатъ къ совершенно особому роду пораженій, а мышечныя сокращенія замѣчательны не столько по образу ихъ дѣйствія, сколько потому, что онѣ производятъ переломъ при измѣненномъ составѣ бедренной шейки, напр. отъ старости, отъ жировой инфильтраціи или отъ различныхъ дискразій, какъ то легко можно усмотрѣть изъ описаній рѣдкихъ случаевъ

(*) Duverney, Louis, Silberschlag, A. Cooper, Earle, Powel, Dupuytren, Nélaton и др.

Digitized by Google

этаго пораженія. Мы здѣсь изложимъ способъ дѣйствія удара при двухъ первыхъ случаяхъ, изъ котораго можно будетъ вывести приложеніе ко всѣмъ прочимъ. При этомъ замѣтимъ, что паденіе на большой вертлугъ справедливо считается самою частою причиною перелома, и что напротивъ паденіе на ноги и колѣна, объ которомъ много говорилъ А. Куперъ, принадлежитъ къ болѣе рѣдкимъ случаямъ. Справедливость нашихъ словъ подтверждается какъ прежними наблюденіями знаменитыхъ хирурговъ Désault (*), Sabatier, такъ и новѣйшими наблюденіями и опытами, существованію которыхъ мы преимущественно обязаны трудамъ Bonnet и его школы. Сверхъ того замѣтимъ, что, при паденіи на ноги или колѣна, если случится переломъ, почти всегда слѣдуетъ за тѣмъ паденіе на бедренный составъ, потому что больной теряетъ точку опоры. Это обстоятельство А. Куперъ считаетъ весьма важнымъ въ этіологическомъ отношеніи и увѣряетъ, что практическіе врачи часто принимаютъ такое паденіе за причину, производящую переломъ. Конечно, признавая совершенно справедливость словъ знаменитаго Англійскаго хирурга, мы не можемъ однакожъ безусловно допустить, чтобы при легкомъ оступленіи всегда происходилъ переломъ. Напротивъ, очень часто случается, что человѣкъ, оступившись, падаетъ на вертлугъ и тогда у него ломается шейка. Это мнѣніе подтверждается тѣмъ, что на трупѣ гораздо легче произвести переломъ, ударяя въ вертлугъ, чѣмъ въ бедро снизу вверхъ.

Паденіе *на ноги* или *колѣна* и на *на большой вертлугъ*

(*) По наблюденіямъ Désault, изъ 30 случаевъ, 24 произошли въ слѣдствія паденія на вертлугъ.

Digitized by Google

мы разсмотримъ, какъ главныя причины, производящія и при этомъ постараемся примѣнить законы механики, чтобы, такъ сказать, математически опредѣлить мѣсто и направленіе перелома въ данномъ случаѣ, что, безъ всякаго сомнѣнія, весьма важно для діагностики этой болѣзни.

Предположимъ, что ударъ дѣйствуемъ въ направленіи *AC* (фиг. 1), который, по законамъ механики можно разложить на двѣ силы: на одну, дѣйствующую по направленію оси *AB* и давящую шейку къ вертлужной впадинѣ, которая сила не учавствуетъ въ произведеніи перелома; другую же, имѣющую перпендикулярное направленіе къ оси *AB* и собственно производящую переломъ. Шейка бедренной кости, по этимъ же законамъ, должна сломаться въ томъ мѣстѣ оси *AB*, гдѣ будетъ наименьшее сопротивленіе, или гдѣ поверхность сѣченія шейки будетъ наименьшая. И такъ, зная мѣсто наименьшаго сопротивленія, мы можемъ опредѣлить и мѣсто самаго перелома.

Положимъ напр., что *abcd* есть сѣченіе перпендикулярное къ оси *AB*; высоту *bd* этого сѣченія означимъ черезъ *h*, ширину *ac* черезъ *b* и разстояніе сѣченія отъ центра удара *Ao* черезъ *d*. Сопротивленіе въ каждомъ мѣстѣ сѣченія будетъ пропорціонально количеству: $\frac{h^2b}{d}$.

Положимъ, что $a'b'c'd'$ будетъ сѣченіе, отстоящее отъ предъидущаго на малый промежутокъ $\triangle d$, что вышина этого сѣченія меньше предъидущей количествомъ $\triangle h$, но ширина больше предъидущей количествомъ $\triangle b$; изъ этого слѣдуетъ, что сопротивленіе въ семъ мѣстѣ будетъ пропорціонально количеству:

Digitized by Google

$$\frac{(h - \triangle h)^2 (b + \triangle b)}{d + \triangle d.}$$

Положимъ, что высота уменьшается въ томъ же порядкѣ, какъ ширина увеличивается, тогда, чѣмъ болѣе мы будемъ удаляться отъ *A* къ *B*, то это будетъ

$$\frac{\triangle h}{h} = \frac{\triangle b}{b} \text{ или } \triangle h.\ b = \triangle b.\ h.$$

Поелику количества $\triangle h$, $\triangle b$, $\triangle d$ суть безконечно малыя, то выраженіе

$$\frac{(h - \triangle h)^2 (b + \triangle b)}{d + \triangle d}$$ можно преобразовать въ

$$\frac{h^2 b}{d} - \frac{2hb\triangle h}{d} + \frac{h^2 \triangle b}{d} - \frac{h^2 b}{d^2} \triangle d,$$

а поелику $b.\triangle h = h.\triangle b$ въ

$$\frac{h^2 b}{d} - \frac{hb\triangle h}{d} - \frac{h^2 b}{d^2} \triangle d;$$ откуда слѣдуетъ, что сопротивленіе $\frac{h^2 b}{d}$ сѣченія *abcd* больше сопротивленія

$$\frac{h^2 b}{d} - \frac{hb\triangle h}{d} - \frac{h^2 b}{d^2} \triangle d$$ сѣченія $a'b'c'd'$, и что сопротивленіе уменьшается, если мы удаляемся отъ *A* къ *B*. Есть однакожъ сѣченіе съ наименьшею высотою, которая необходимо должна увеличиться, по мѣрѣ приближенія къ *B*.

Положимъ, что h' есть высота сѣченія наименьшей вышины, b' ширина и d' разстояніе сѣченія отъ *A*; тогда $\frac{h'^2 b'}{d'}$ будетъ сопротивленіе этого сѣченія, а въ сѣченіи, ближайшемъ ко внутреннему, будетъ сопротивленіе:

Digitized by Google

$\frac{(h'+\triangle h')^2 (b'+\triangle b')}{d'+\triangle d'}$, которое, по причинѣ безконечно малыхъ измѣреній количествъ $\triangle h'$, $\triangle b'$, $\triangle d'$, перейдетъ въ

$$\frac{h'^2 b'}{d'} + \frac{2h'b'\triangle h'}{d'} + \frac{h'^2 \triangle b'}{d'} - \frac{h'^2 b}{d'^2}\triangle d',$$

но такъ, какъ за сѣченіемъ наименьшей высоты, слѣдующія сѣченія дѣлаются круговыми, то $b'=h'$ и $\triangle b'=\triangle h'$, и сопротивленіе слѣдовательно будетъ:

$$\frac{h'^2 b'}{d'} + \frac{3h'^2 \triangle h'}{d'} - \frac{h'^3}{d'^2}\triangle d'$$

Такъ, какъ здѣсь $d' > h'$, то выраженіе

$\frac{3h'^2 \triangle h'}{d'} - \frac{h'^3}{d'^2}\triangle d'$ положительно и

$$\frac{h'^2 b'}{d'} < \frac{h'^2 b'}{d'} + \frac{3h'^2 \triangle h'}{d'} - \frac{h'^3}{d'^2}\triangle d'$$

т. е. сопротивленіе сѣченія наименьшей высоты будетъ менѣе, чѣмъ сопротивленіе сѣченія ближайшаго къ *B*; но такъ какъ мы доказали, что сопротивленіе этого сѣченія будетъ менѣе сопротивленія ближайшаго сѣченія къ *B*, то изъ этого явствуетъ, что *сѣченіе меньшей высоты должно представлять меньше сопротивленія, гдѣ и долженъ обыкновенно произойти переломъ.* Если бы сила дѣйствовала съ боку, наприм. при паденіи на большой вертлугъ, то переломъ долженъ бы произойти въ томъ мѣстѣ, гдѣ *ширина наименьшая.*

Опредѣливъ такимъ образомъ математически мѣсто, въ которомъ должна ломаться бедренная шейка, намъ остается означить это мѣсто наименьшаго сопротивленія, примѣнивъ выведенные законы къ точнымъ анатомическимъ понятіямъ.

Digitized by Google

Выше мы сказали, описывая форму бедренной шейки, что она подходитъ къ неправильной трехъ-гранной призмѣ, нѣсколько сжатой (въ вышину) по серединѣ, округленной у головки и весьма вытянутой (въ вышину) и сжатой (въ передне-заднемъ діаметрѣ) у вертлужной части.

Изъ этого описанія мы видимъ, что наименьшая высота ея должна быть по серединѣ, а наименьшая толщина около вертлужной части. И такъ, примѣняя механическіе выводы къ этому устройству, должно положить, что въ томъ случаѣ, когда паденіе бываетъ на ноги, переломъ происходитъ по серединѣ шейки, слѣдовательно, по большей части внутри сумочной связки, и что наоборотъ, если паденіе бываетъ на наружную поверхность большаго вертлуга, то переломъ долженъ произойти въ мѣстѣ соединенія шейки cum trochantere, и поэтому будетъ почти всегда внѣ сумочной связки; ясно, что если паденіе будетъ на нижнюю часть наружнаго края большаго вертлуга, то переломъ долженъ произойти тоже по серединѣ, какъ и въ первомъ случаѣ, только противуположно въ отношеніи начала происхожденія. Выводы эти пріобрѣтутъ еще болѣе вѣроятности, если они будутъ сравнены съ практическими наблюденіями. Въ самомъ дѣлѣ, согласно наблюденіямъ лучшихъ современныхъ хирурговъ, при паденіи на ноги или колѣна, по большей части, происходитъ переломъ внутри сумочной связки, такъ что даже А. Куперъ принимаетъ подобное обстоятельство за характеристическій признакъ, отличающій этотъ родъ перелома; что паденіе на вертлугъ производитъ по большей части переломъ снаружи сумочной связки, подтверждаютъ преимущественно новѣйшими опытами и наблюденіями Bonnet, (1), Jeziers-

(1) Gazette médicale. Mémoire sur les fractures du col du fémur. 1840.

Digitized by Google

ky, (2) Brun (3), Rodet (4), Robert (5). Послѣдній, разсматривая это обстоятельство, принимаетъ, какъ причины перелома, наибольшую тонкость и наименьшую плотность бедренной шейки въ этомъ мѣстѣ, сверхъ того, онъ первый обращаетъ вниманіе на уголъ, который образуется осью бедренной шейки и линіею, проведенною перпендикулярно съ середины наружной поверхности большаго вертлуга. Онъ полагаетъ, что въ этомъ именно углѣ долженъ произойти переломъ, а уголъ этотъ находится въ мѣстѣ соединенія шейки съ большимъ вертлугомъ. Какъ ни кажется простымъ это объясненіе, но оно однакожь неправильно, потому что не можетъ быть доказано по законамъ механики. Предполагать, что направленіе перелома въ этомъ случаѣ будетъ параллельно равнодѣйствующей двухъ силъ, дѣйствующихъ подъ угломъ, тоже невозможно, потому что эта теорема механики вовсе здѣсь не имѣетъ приложенія.

И такъ, мы знаемъ уже мѣсто перелома; остается показать его направленіе. Если бы плотность кости во всѣхъ частяхъ была равномѣрна, тогда переломъ ясно обозначался бы площадью сѣченія, имѣющаго наименьшую вышину въ одномъ и наименьшую ширину въ другомъ случаѣ; но какъ эта плотность въ различныхъ частяхъ бедренной шейки различна, то и направленіе перелома будетъ зависѣть отъ оной; мы знаемъ, что на передне-верхней части, чѣмъ ближе къ большо-

(2) Essai sur la fracture du col du fémur dans la région trochantérienne. Thèse de Montpellier, 1835.

(3) Réfléxions et recherches expérimentales sur les fractures du col du fémur. Thèse de Paris. 1841.

(4) l. c.

(5) Gazette des hôpitaux. N 45, 1843.

Digitized by Google

му вертлугу, тѣмъ плотная бляшка тонѣе, такъ что плотность и сопротивленіе обратно пропорціональны приближенію къ большому вертлугу, а поэтому переломъ, при паденіи на ноги долженъ имѣть косое направленіе, — передняя и верхняя часть внутренняго отломка должны болѣе выдаваться противу задней и нижней, т е. направленіе будетъ косое спереди и сверху назадъ и внизъ, что, какъ нельзя лучше, подтверждается клиническими наблюденіями и опытами надъ трупами.—При объясненіи перелома, происходящаго въ слѣдствіе паденія на наружную поверхность большаго вертлуга, должно обращать вниманіе, кромѣ меньшей плотности верхне-передней части шейки, на то обстоятельство, что клѣточки губчатаго вещества кости, по мѣрѣ приближенія къ центру большаго вертлуга, дѣлаются обширнѣе, тоньше и рыхлѣе, слѣдовательно сопротивленіе ихъ обратно пропорціонально съ приближеніемъ къ центру большаго вертлуга. Не это ли служитъ причиною тому, что въ большей части случаевъ подобнаго перелома мы встрѣчаемъ, такъ называемое, ущемленіе отломковъ (engrènement, Einkeilung) т. е. когда верхній отломокъ, округленный въ родѣ конуса, внѣдряется въ рыхлую ткань большаго вертлуга? — Robert даже утверждаетъ, что во всѣхъ, видѣнныхъ имъ случаяхъ перелома бедренной шейки снаружи сумочной связки, онъ находилъ подобное ущемленіе.—Въ большей части препаратовъ перелома бедренной шейки, находящихся въ анатомическомъ музеѣ Императорскаго Московскаго Университета, намъ удалось замѣтить это ущемленіе. Недавно, нашъ знаменитый профессоръ Пироговъ, показывая подобный препаратъ, объявилъ, что онъ тоже въ большей части случаевъ внѣ сумочнаго перелома встрѣчалъ это явленіе.

Digitized by Google

Опредѣливъ такимъ образомъ мѣсто и направленіе перелома, зависящія отъ того или другаго рода паденія, мы дѣлаемъ распознаваніе болѣзни болѣе яснымъ, указывая, такъ сказать, на тѣ измѣненія, которыя можно предполагать въ данномъ случаѣ; мы этимъ также поясняемъ леченіе перелома, представляя средства, необходимыя для того, чтобы привести отломки въ болѣе натуральное положеніе и удержать ихъ приличнымъ снарядомъ.

За переломомъ слѣдуетъ *расхожденіе отломковъ*, которое можетъ быть чрезвычайно различно и изъ котораго можно объяснить всѣ припадки, характеризующіе переломъ. Расхожденіе отломковъ обыкновенно бываетъ въ бокъ (dislocatio ad latus), по оси (dislocatio ad axin) и въ длину (dislocatio ad longitudinem); изъ этого происходятъ три отличительныя явленія: *укороченіе конечности*, *выворачиваніе* ея *наружу* и *удлиненіе*.

Укороченіе конечности обыкновенно объясняютъ сокращеніемъ мышицъ, но это кажется не совсѣмъ справедливо, потому что тоже-самое явленіе происходитъ всегда на трупѣ, ежели мы произведемъ искуственный переломъ. Большая часть писателей приписывали это явленіе сокращенію *musculorum glutaeorum*; но Dupuytren принимаетъ здѣсь сокращеніе mm. adductorum. Разсматривая движеніе отломковъ во время перелома, можно замѣтить, что нижній отломокъ — бедро, по причинѣ своей тяжести выворачивается наружу, слѣдовательно здѣсь, какъ справедливо замѣчаетъ Brun, mm. *adductores, glutaeus magnus, psoas major* и *iliacus internus*, равно какъ и *tensor fasciae latae*, по причинѣ противуположности ихъ мѣста прикрѣпленія, напрягаются; итакъ развѣ эти только три мышцы могутъ участвовать въ про-

Digitized by Google

изведеніи укороченія. Brun полагаетъ, что укороченіе ноги зависитъ первоначально отъ выворочения ея наружу; онъ это подтверждаетъ тѣмъ: 1) что укороченіе явственнѣе, когда выворочение полнѣе; 2) что при уничтоженіи выворочения и укороченіе уменьшается; 3) что нѣтъ возможности придать конечности нормальной ея длины, если напередъ конецъ ноги не будетъ поворочен кпереди. Самое же укороченіе онъ не столько приписываетъ дѣятельному сокращенію мышицъ, сколько ихъ сжимаемости (tonicité), которую онъ сравниваетъ съ расхожденіемъ краевъ раны. Отдавая полную справедливость трудамъ и точнымъ изслѣдованіямъ этаго хирурга, мы не можемъ однакожь вполнѣ согласиться съ нимъ, чтобы тутъ мышцы *glutaeus medius*, *parvus* и *tensor fasciae latae* принимали только участіе, полагая, что, по произведеніи перелома и по расхожденіи отломковъ въ бокъ, укороченіе должно произойти въ слѣдствіе сократительности и упругости всѣхъ частей, окружающихъ сочлененіе. Когда мы разрѣзаемъ кожу, то края раны расходятся въ слѣдствіе упругости и сократительности кожи, потому что извѣстное число точекъ сцѣпленія при этомъ уничтожается; точно такимъ же образомъ, производя переломъ бедренной шейки, мы уничтожаемъ въ этомъ мѣстѣ опору, сцѣпленіе, и тѣмъ самымъ даемъ поводъ всѣмъ упругимъ тканямъ сокращаться и производить явленіе укороченія конечности. Этимъ только мы можемъ объяснить укороченіе ноги на трупѣ. У живыхъ подобное явленіе замѣчается въ сильнѣйшей степени, чему, безъ всякаго сомнѣнія, способствуетъ сокращеніе трехъ вышеупомянутыхъ мышицъ, особенно, если конечность будетъ отворочена наружу. Итакъ, первое явленіе, замѣчаемое при расхожденіи концевъ въ ши-

Digitized by Google

рину, будетъ укороченіе ноги, которое можетъ быть весьма различно: отъ $\frac{1}{4}''$—$1''$—$1\frac{1}{2}''$—$2''$—$2\frac{1}{2}''$, даже было замѣчено въ $3''$ и $4''$. Разница въ этой длинѣ зависитъ, какъ то доказываютъ опыты на трупахъ и клиническія наблюденія, преимущественно R. W. Smith'a (*) отъ большей или меньшей цѣлости частей, окружающихъ шейку: надкостной плевы, синовіальной и фиброзной сумокъ; поэтому разсматривать большее или меньшее укороченіе ноги, какъ признакъ того или другаго рода перелома, (т. е. внутри или внѣ сумочной связки), какъ это сдѣлалъ А. Куперъ, совершенно несправедливо.

Расхожденіе отломковъ по оси есть второе существенное явленіе перелома бедренной шейки, выражающееся *выворотомъ ноги.* Писатели обыкновенно приписывали и это явленіе сокращенію мышицъ, отворачивающихъ ногу наружу, которыя гораздо сильнѣе и многочисленнѣе, чѣмъ заворачивающія ее внутрь. Къ первымъ принадлежатъ: *obturatores*, *pyramidalis*, *gemelli*, *quadratus femoris*, *pectineus* и *triceps*, тогда какъ къ послѣднимъ причисляется только часть мышицъ *glutaei parvi et medii* и *tensor fasciae latae*; но выше мы доказали, что именно этѣ послѣднія напрягаются при расхожденіи отломковъ въ бокъ, слѣдовательно, должно бы произойти завороченіе, а не вывороченіе конечности. Если положить трупъ на столѣ и привести обѣ его ноги во взаимное соприкосновеніе, то замѣтимъ, что онѣ при этомъ отворотятся наружу и пятки будутъ центрами ихъ вращенія. Если проведемъ линію отъ середины бедреннаго состава къ пяткѣ, то найдемъ, что центръ

(*) Dublin Journal. N 52, 1840.

Digitized by Google

тяжести долженъ находиться снаружи этой линіи и слѣдовательно, одною тяжестію конечности можно объяснить это явленіе.

Различная степень поворота, точно такъ, какъ и различная степень укороченія, зависитъ тоже отъ большаго или меньшаго разрыва окружающихъ частей.

Поворотъ ноги внутрь (*завороченіе*) иногда замѣчаемый при переломѣ бедренной шейки, объясняется тѣмъ же расхожденіемъ отломковъ. Здѣсь надобно предположить два случая: 1) или совершенное отдѣленіе вертлуговъ отъ тѣла бедренной кости, какъ это предполагаетъ Brun и подтверждаютъ новѣйшія наблюденія Mercier, Hellion и отчасти прежнія J. Syme и Guthrie; въ этомъ случаѣ конечность можетъ легко поворотиться внутрь, потому что центръ тяжести приближается болѣе кнутри; 2) или, что намъ кажется вѣроятнѣе, здѣсь происходитъ, согласно съ многочисленными наблюденіями R. W. Smith'a, ущемленіе отломковъ такъ, что внутренній внѣдряется въ заднюю часть наружнаго. Безъ всякаго сомнѣнія, это послѣднее обстоятельство можетъ имѣть мѣсто преимущественно при переломѣ внѣ сумочной связки, при чемъ ущемленіе отломковъ, какъ выше доказано, весьма часто. При внутренне-сумочномъ переломѣ, явленіе это R. W. Smith объясняетъ простымъ расхожденіемъ отломковъ, — внутренняго назадъ и наружнаго впередъ, что очевидно доказываетъ случай, описанный и изображенный Cruveilhier въ его «Anatomie pathologique».

Обыкновенно, *удлиненіе конечности* при переломѣ бедренной шейки считалось явленіемъ случайнымъ, зависящимъ иногда, какъ говорили писатели, отъ онѣмѣлости мышицъ или отъ неправильнаго положенія таза. Знаменитый Лар-

Digitized by Google

рей принималъ даже за характеристическій признакъ перелома бедренной шейки, удлиненіе конечности, особенно въ началѣ, что онъ приписывалъ вертикальному положенію отломковъ. Но можетъ быть и настоящее удлиненіе конечности, при чемъ вертлугъ занимаетъ обыкновенную вышину. Явленіе это зависитъ не отъ онѣменія или ослабленія мышечной ткани, но отъ измѣненнаго положенія отломковъ, при чемъ не бываетъ никакого расхожденія въ бокъ, но внутренній отломокъ внѣдряется въ наружный и сверхъ того бедро перемѣняетъ направленіе, изъ косвеннаго оно приближается болѣе къ перпендикулярному положенію. Въ этомъ случаѣ конечность непремѣнно должна удлиниться и такое удлиненіе будетъ не кажущимся, но дѣйствительнымъ, такъ что, ежели смѣрить разстояніе отъ верхней передней ости подвздошной кости къ наружному мыщелку, то разстояніе это покажется намъ бо́льшимъ, чѣмъ на здоровой сторонѣ. Происхожденіе подобнаго явленія можно доказать математически. Положимъ напр. что A (фиг. 2) представляетъ верхнюю, переднюю ость подвздошной кости, B окончаніе бедренной шейки у головки, C вертлужную ея часть, CD конечность, которая въ нормальномъ положеніи направлена нѣсколько внутрь и слѣдственно имѣетъ косое направленіе относительно горизонтальной линіи MN. Ежели мы соединимъ точки A и D, то линія, соединяющая ихъ, будетъ выражать разстояніе отъ верхней передней ости подвздошной кости къ наружному мыщелку. Теперь предположимъ, что нога дѣлаетъ поворотъ въ вертлужной части и обращается около точки C, приближаясь къ перпендикуляру; тогда изъ точки C мы должны опустить перпендикуляръ CD', который пе-

Digitized by Google

рейдетъ за горизонтальную линію MN, а поэтому и разстояніе AD' будетъ больше разстоянія AD.

Возможность подобнаго явленія мы старались доказать опытами на трупахъ; сверхъ того, слѣдующее наблюденіе можетъ служить тому подтвержденіемъ.

Василій Колосовъ, отставной рядовой, 54-хъ лѣтъ, послѣ паденія съ высокаго мѣста на большой вертлугъ, былъ привезенъ въ Московскій Военный Госпиталь, 20 Іюля 1846 г. При изслѣдованіи замѣчены были слѣдующія болѣзненныя явленія: боль и обширная опухоль въ сторонѣ большаго вертлуга правой стороны, невозможность движенія конечностію, хрустѣніе довольно ясное; большой вертлугъ находится на одинаковой высотѣ, какъ и на здоровой сторонѣ, но разстояніе между верхнею переднею остію подвздошной кости и наружнымъ мыщелкомъ нѣсколько увеличено ($^1/_3$"), выворотъ ноги довольно ясный. Къ этимъ явленіямъ должно присоединить припадки легочнаго хроническаго катарра и воспаленія печени. Больной черезвычайно ослабѣлъ и 13-го Августа умеръ.

При вскрытіи трупа, кромѣ скопленія гноевидной слизи въ расширенныхъ бронхіяхъ обѣихъ легкихъ и увеличеннаго объема печени, съ гиперэміею и начинающеюся зернистостію этого органа, слѣдующія явленія были замѣчены въ правомъ бедренномъ сочленѣніи: сумочная связка нѣсколько утолщена, на внутренней поверхности гиперэмирована; переломъ бедренной шейки съ незначительнымъ ущемленіемъ отломковъ (внутренняго въ переднюю часть наружнаго), спереди идущій по направленію передней вертлужной линіи, сзади нѣсколько кнутри отъ задней линіи; сумочная связка спереди нѣсколько разорвана; расхожденія отломковъ въ бокъ

Digitized by Google

никакого, замѣчательно только уменьшеніе длины шейки и расхожденіе по оси; большой вертлугъ находится на тойже высотѣ, но какъ будто нѣсколько приближенъ къ тазу.

Разсматривая этотъ случай, мы ясно видимъ, что распознаваніе при жизни было сдѣлано правильно, и что предположеніе на счетъ удлиненія, выведенное математически, оправдалось наблюденіемъ. Подобное же явленіе было недавно замѣчено въ Москвѣ, при переломѣ, который претерпѣлъ Проф. П.

Однакожъ это дѣйствительное удлиненіе конечности принадлежитъ къ довольно рѣдкимъ случаямъ; но какъ понять удлиненіе, о которомъ говоритъ Ларрей? Не было ли оно только кажущимся, при самомъ незначительномъ укороченіи, которое, при неправильномъ положеніи таза, изчезало отъ вниманія хирурга? Какъ согласить противорѣчіе между Ларреемъ и А. Куперомъ, который за самый вѣрный и постоянный признакъ принимаетъ укороченіе конечности? Нельзя ли это объяснить тѣмъ, что Ларрей наблюдалъ болѣе переломы на полѣ сраженія, у взрослыхъ, крѣпкаго сложенія людей, происшедшіе въ слѣдствіе паденія на большой вертлугъ, со значительной высоты; въ этомъ случаѣ, какъ мы выше сказали, всегда почти бываетъ ущемленіе отломковъ, которое можетъ значительно уменьшать укороченіе; тогда какъ А. Куперъ наблюдалъ болѣе переломы въ больницахъ, происшедшіе въ слѣдствіе менѣе важныхъ причинъ и по большей части внутри сумочной связки. Въ такомъ случаѣ мы можемъ объяснить, почему Ларрею казалось почти всегда въ началѣ удлиненіе, а Куперу и другимъ хирургамъ укороченіе ноги патогномоническимъ признакомъ перелома. Изъ этого должно вывести заключеніе весьма важ-

Digitized by Google

ное въ практическомъ отношеніи, особенно для военнаго врача, который, при распознаваніи перелома бедренной шейки, не будетъ затрудняться разногласіемъ писателей, — онъ можетъ имѣть въ виду и этотъ признакъ, принимаемый знаменитымъ французскимъ хирургомъ, составившимъ славу и украшеніе всей военной хирургіи.

Digitized by Google

Рис. I

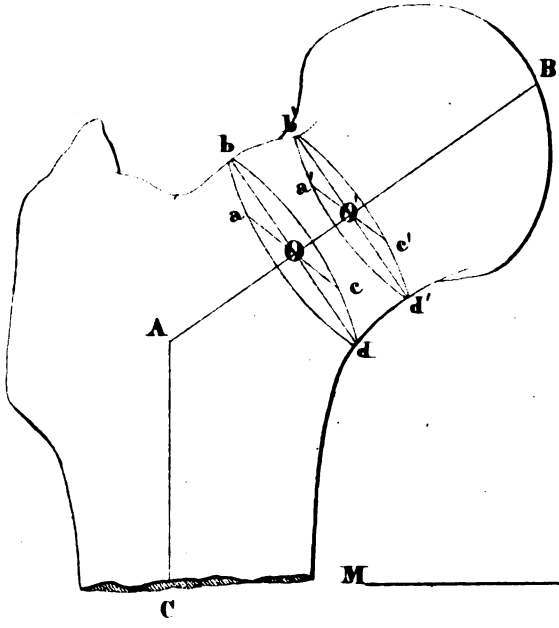
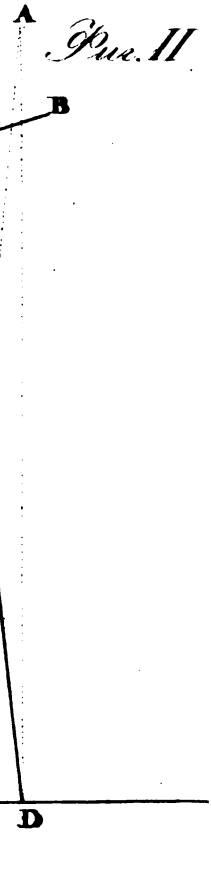


Рис. II



Печат. и гравир. в Литогр. Назукина.

Digitized by Google

Digitized by Google

II.

ВОЕННО-ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

I.

ЗАМѢЧАНІЯ О ХОЛЕРѢ, ПОЯВИВШЕЙСЯ ВЪ ТИФЛИСѢ ВЪ ІЮНѢ 1847 ГОДА.

(*Помощника главнаго доктора Тифлисскаго Военнаго Госпиталя Красноглядова*).

Въ Октябрѣ прошлаго 1846 года въ Сальянахъ, Шемахѣ, Ленкоранѣ и нѣкоторыхъ другихъ мѣстахъ по берегу Каспійскаго моря появилась холера, которую, по значительному числу заболѣвшихъ ею, должно было считать эпидемическою.

Въ это время въ Тифлисѣ не было никакихъ признаковъ эпидеміи холеры; въ гарнизонѣ и въ пришедшихъ сюда рекрутскихъ партіяхъ, свирѣпствовавали разные виды тифа, вмѣстѣ съ полутрехдневною и каждодневною перемежающеюся лихорадкою. Наступившее потомъ холодное время, вѣроятно было причиною, что холера ограничилась только нѣкоторыми мѣстами при берегахъ Каспійскаго моря и прекра-

Digitized by Google

тилась въ тѣхъ мѣстахъ въ одно время съ тифозными горячками въ Тифлисѣ, т. е. въ половинѣ Ноября. Въ настоящемъ году, съ Января по Май мѣсяцъ, въ Тифлисѣ господствующими болѣзнями были: корь и катарры. Первая не только была у дѣтей, но и у взрослыхъ, не щадя и солдатъ. Появленіе ея прекратилось въ началѣ Апрѣля, но катарры продолжались до половины Мая. Эти послѣдніе переходили иногда въ пневмотифъ, а также въ брюшной тифъ.

Судя по числу прибывавшихъ тогда въ госпитали больныхъ, одержимыхъ разными острыми болѣзнями, нельзя было считать этого времени неблагопріятнымъ для здоровья людей, особенно Апрѣля мѣсяца и первой половины Мая. Но по раннему развитію весны, болѣе сырой и дождливой, чѣмъ въ прошедшіе годы, и по отсутствію какой-либо главной господствующей болѣзни, слѣдовало ожидать появленія новаго ряда болѣзней. Катарральныя болѣзни совсѣмъ прекратились, тифозныхъ горячекъ также вовсе не было замѣтно, а для появленія лихорадокъ или желчныхъ горячекъ время еще не пришло. Въ этотъ промежутокъ и появилась холера.

Въ настоящемъ году, весною, холера оказалась въ тѣхъ же мѣстахъ, въ которыхъ въ концѣ прошлаго года остановилась. Въ Апрѣлѣ она уже была въ Дербентѣ, потомъ въ Темиръ-ханъ-Шурѣ, въ Нухѣ, далѣе въ Закаталахъ, и въ концѣ Мая появилась въ Тифлисѣ. Здѣсь первый ея случай замѣченъ былъ на солдатѣ, пріѣхавшемъ 20 Мая изъ кр. Закаталъ, гдѣ въ то время свирѣпствовала холерная эпидемія. Первый же, заболѣвшій холерою, изъ Тифлисскаго гарнизона, былъ инвалидъ, находившійся у рѣчки при мытьѣ бѣлья, и поступившій въ госпиталь 27 Мая. Съ тѣхъ поръ

Digitized by Google

одержимые холерою поступали ежедневно, но до начала Іюня неболѣе 2-хъ и 3-хъ въ день; въ послѣдствіи число заболѣвающихъ ею увеличилось постепенно, и въ теченіе первыхъ трехъ недѣль Іюня, поступало ихъ изъ здѣшняго гарнизона до 17 человѣкъ въ сутки.

Въ началѣ Іюня, 8 дней постоянно дулъ сильный западный и сѣверный вѣтеръ, противный направленію холеры. Въ то время было прохладно, термометръ въ тѣни не восходилъ выше + 17° Реом., а утромъ было не болѣе + 9° и + 12°. Но со второй четверти сказаннаго мѣсяца, послѣ нѣсколькихъ проливныхъ дождей съ бурею, установилась сухая погода и жаръ доходилъ до + 27° въ тѣни и до + 40° на солнцѣ; начались давно не бывалые въ Тифлисѣ жары. Какъ первые дни Іюня, прохлаждаемые вѣтромъ, такъ и послѣдующіе за тѣмъ жары не имѣли большаго вліянія ни на число заболѣвшихъ, ни на характеръ эпидемическаго вліянія. Но въ послѣдствіи можно было отличать многіе случаи болѣзни съ явленіями, несвойственными эпидемической холерѣ.

Всякая эпидемія, какъ въ обыкновенныхъ явленіяхъ, такъ и въ анатомическомъ характерѣ, тѣмъ разнообразнѣе, чѣмъ обширнѣе кругъ ея дѣйствія и чѣмъ она продолжительнѣе. Всѣ эпидеміи холеры, бывшія до 1830 года, по своей жестокости, конечно далеко не могутъ идти въ параллель съ эпидеміею 1830 и послѣдующихъ годовъ; но не менѣе того въ сущности онѣ составляли одну и туже болѣзнь, съ разными только видоизмѣненіями ея. Сила, съ которою холера развилась въ тридцатыхъ годахъ, была причиною исключительнаго господствованія ея, и такъ сказать, изгнанія всѣхъ спорадическихъ болѣзней. Потому характеръ ея выражался самостоятельно, безъ примѣси явленій, которыя могли бы

Digitized by Google

сообщить ей современныя болѣзни. Въ слабѣйшихъ же эпидеміяхъ всегда замѣтны отступленія отъ общаго характера эпидемической болѣзни.

Холера, господствующая теперь за Кавказомъ, не обширна по числу занятыхъ ею одновременно мѣстъ (*). Она переходитъ съ мѣста на мѣсто не столь быстро, какъ въ предъидущія эпидеміи, не поражаетъ многихъ вдругъ, усиливаясь въ одинъ день и ослабѣвая на другой. Въ нѣкоторыхъ субъектахъ она появляется съ особенною жестокостію, но вообще обнаруживается во всѣхъ трехъ отличительныхъ видахъ, именно: *холеры съ возбужденіемъ кровеносной системы* (cholera orgastica), *холеры судорожной* (cholera spastica) и *асфиктической.*

Холера характеризуется обыкновенно слѣдующими явленіями: особеннымъ, свойственнымъ этой болѣзни выраженіемъ лица, охриплымъ голосомъ, или совершеннымъ его недостаткомъ, водянистою рвотою и поносомъ, тоскою, болью подъ ложечкою, недостаткомъ образованія гасовъ въ кишечномъ каналѣ, прекращеніемъ отдѣленія мочи, судорогами, мраморнымъ холодомъ конечностей, т. е. такими объективными и субъективными припадками, которые непозволяютъ смѣшивать этой болѣзни съ другими. Вообще однакожь припадки холеры бываютъ не всегда одинаковы, не только въ разныхъ формахъ ея, но даже въ одной и той же формѣ, у разныхъ субъектовъ.

Выраженіе лица больныхъ такъ рѣзко отличаетъ эту болѣзнь отъ другихъ, что его, по справедливости, можно назвать холернымъ. При самомъ появленіи болѣзни лицо сходно съ тѣмъ, какое обыкновенно бываетъ у купав-

(*) Это несогласно съ наблюденіями, сдѣланными на Кавказской линіи. *Редакц.*

Digitized by Google

шихся въ холодной водѣ и только что вышедшихъ изъ нея. Цвѣтъ кожи на лицѣ бываетъ при этомъ синеватый; щеки спадаютъ, носъ къ верхушкѣ синѣетъ и заостривается, губы синія, иногда совершенно темныя; глаза иногда мутные, иногда красноватые. Серебристый блескъ глазъ, щитающійся характеристическимъ признакомъ холеры, бываетъ постояннымъ только въ сильнѣйшихъ степеняхъ болѣзни; онъ особенно замѣтенъ, если смотришь на больнаго издали. — Иногда глаза закатываются подъ лобъ, но это замѣчается только во время забывчивости больнаго, или въ минуты кратковременнаго усыпленія. Кожа на пальцахъ, рукахъ и ногахъ сухая и холодная, сморщивается, ногти синѣютъ, какъ будто въ оконечностяхъ ихъ обращеніе крови вовсе остановилось. Вся ручная кисть и нижняя часть предплечія, равно какъ и ноги холодны какъ мраморъ, болѣе или менѣе синеватаго цвѣта, ограничивающагося, на сказанномъ мѣстѣ предплечія, неровнымъ краемъ и переходящаго здѣсь въ натуральный цвѣтъ.

Голосъ у больнаго иногда очень осиплый, иногда почти вовсе его нѣтъ; иногда же напротивъ бываетъ обыкновенный, едва осиплый, но всегда прерывистый. Вообще измѣненіе голоса есть постоянный признакъ даже въ слабѣйшихъ видахъ холеры.

При разсмотрѣніи отправленій внутреннихъ органовъ у больныхъ холерою оказывается слѣдующее:

Состояніе общаго чувствилища не представляетъ ничего постояннаго и характеристическаго относительно субъективныхъ явленій. У многихъ болѣзнь начинается круженіемъ головы, потемнѣніемъ въ глазахъ, а еще рѣже головною болью; также къ очень рѣдкимъ припадкамъ принадлежатъ:

Digitized by Google

бредъ, забывчивость и спячка; они сопровождаютъ только опаснѣйшіе виды холеры.

Часто больной при тоскѣ не имѣетъ никакихъ внутреннихъ ощущеній; иногда жалуется на сильную боль и стѣсненіе въ груди, иногда же на боль въ правомъ подреберьи, въ сторонѣ желудочной, (*) въ нижней части живота и въ поясницѣ. Таковыя чувства боли, при охлажденіи конечностей, недостаткѣ пульса, холодномъ, рѣдкомъ дыханіи, бываютъ въ самой сильной степени холеры. Боли иногда продолжаются недолго и перестаютъ безъ кровоизвлеченій и противувоспалительнаго способа леченія, но вслѣдъ за ними наступаетъ общій упадокъ силъ и совершенное отсутствіе болѣзненныхъ ощущеній. Тогда при нѣсколько сильнѣйшемъ лишь сжиманіи передняго плеча, ниже средней части его, можно замѣтить слабое біеніе лучевой артеріи. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ можно ощутить біеніе только въ сонныхъ артеріяхъ. Число ударений пульса не составляетъ важнаго признака; нерѣдко онъ бываетъ очень частъ (до 130 ударовъ въ минуту).

Дыханіе у холерныхъ больныхъ заслуживаетъ особеннаго вниманія. Оно или показываетъ совмѣстное страданіе легкихъ, или, не представляя ничего болѣзненнаго въ сихъ органахъ, служитъ маштабомъ возвышенія и упадка силъ. Вообще дыханіе у холерныхъ, въ отношеніи силы, числа вдыханій и звуковъ, ими производимыхъ, весьма различно; но это самое непостоянство болѣзненныхъ явленій дыханія, дополняетъ характеристику описываемой болѣзни. Чувство

(*) Въ эпидеміи 1830 и послѣдующихъ годовъ боль подъ ложечкою была самымъ обыкновеннымъ припадкомъ болѣзни. Редакц.

Digitized by Google

стѣсненія въ груди показывается одновременно съ появленіемъ судорогъ въ тѣлѣ и бываетъ особенно тягостно для больнаго тогда, когда въ легкомъ есть какія либо органическія измѣненія, слѣдствія прежнихъ грудныхъ страданій. У субъектовъ, имѣющихъ прирощеніе легкихъ къ подреберной плевѣ, или частное опеченѣніе, или же расширеніе вѣтвей послѣ недавняго катарра,—стѣсненное дыханіе бываетъ постоянно во всѣхъ періодахъ болѣзни. Ниже объяснимъ анатомическій характеръ легкихъ у холерныхъ. Самое частое дыханіе совершаетъ 32 вдыханія въ минуту, а самое медленное—16-ть, которое иногда при дальнѣйшемъ ходѣ болѣзни бываетъ прерываемо икотою, появляющеюся до 4 разъ въ минуту. Число вдыханій не соотвѣтствуетъ числу удареній пульса. По нашимъ наблюденіямъ надъ отношеніемъ числа удареній пульса къ числу вдыханій, оказалось: при 26 вдыханіяхъ было 82 удара пульса; при 18 вдыханіяхъ — 72; при 28 вдыханіяхъ—62; при 32 вдыханіяхъ—100 удареній артеріи. При общемъ охлажденіи тѣла и упадкѣ капиллярнаго обращенія, вдыханіе обыкновенно бываетъ глубокое, съ большимъ или меньшимъ шумомъ, но всегда безъ звуковъ, производимыхъ какимъ либо скопленіемъ мокроты въ воздухоносныхъ пузырькахъ, или вѣтвяхъ дыхательнаго горла. При наступленіи агоніи, дыханіе ослабѣваетъ постепенно, не сопровождаясь нималѣйшимъ хрипѣніемъ (râle).

Вообще дыханіе въ періодѣ ожесточенія болѣзни бываетъ тоскливое, соединенное съ чувствомъ стѣсненія въ груди; при появленіи реакціи оно дѣлается тихимъ, покойнымъ. Если послѣ реакціи наступаетъ общій упадокъ силъ и охлажденіе, то дыханіе принимаетъ опять прежній характеръ,

Digitized by Google

но иногда безъ чувства стѣсненія въ груди. Тоже самое бываетъ, если періодъ ожесточенія болѣзни прямо переходитъ въ упадокъ силъ.

Общій припадокъ холеры есть неутолимая жажда, иногда съ чувствомъ жгучаго жара внутри, но чаще безъ этого ощущенія. Больные, выпивая большое количество воды со льдомъ, чувствуютъ тяжесть въ сторонѣ желудка, отъ чего усиливается тоска и понужденіе ко рвотѣ.

Если же при обильномъ употребленіи питья останавливается на время рвота и поносъ, тогда животъ вздувается и въ сторонѣ желудка, слѣпой кишки и надъ лобковыми костями, при поколачиваніи, происходитъ звукъ, какъ отъ наполненнаго водою пузыря. Этотъ звукъ надъ лобковыми костями зависитъ, не отъ наполненія мочеваго пузыря, но отъ растяженія кишечнаго канала.

Одинъ изъ самыхъ главныхъ, почти неизбѣжныхъ припадковъ холеры, есть *поносъ*. Въ легкихъ видахъ болѣзни обыкновенныя, жидкія кишечныя испражненія дѣлаются водянистыми, и наконецъ принимаютъ видъ рисоваго отвара. Сіи послѣднія лишены запаха, свойственнаго обыкновеннымъ испражненіямъ. Таковыя испражненія, при позывѣ книзъ, отдѣляются изъ больнаго одною струею, и за тѣмъ прекращаются до слѣдующаго позыва.

При усиленіи болѣзни къ поносу присоединяется рвота. Многіе, томимые чувствомъ тоски и тошнотою производятъ себѣ рвоту щекотаніемъ горла пальцами и послѣ рвоты впадаютъ въ забывчивость. Чрезъ нѣсколько времени больной, томимый жаждою, опять начинаетъ пить воду въ большомъ количествѣ, повторяя въ послѣдствіи искусственное возбужденіе рвоты. Языкъ, при этомъ, дѣлается бѣлымъ, блѣднымъ,

Digitized by Google

какъ-бы перламутровымъ, съ синеватымъ отливомъ. Водянистая рвота и поносъ бываютъ слѣдствіемъ непомѣрнаго употребленія питья (*) и появляются въ періодѣ ожесточенія болѣзни. Выпитая вода не вся извергается рвотою; часть ея проходитъ въ кишечный каналъ и испражняется низомъ.

Недостатокъ мочи есть также одинъ изъ весьма частыхъ явленій у холерныхъ. Возстановленіе этого отдѣленія предзнаменуетъ хорошій исходъ болѣзни; кратковременное прекращеніе отдѣленія мочи, иногда не замѣчаемое больнымъ, доказываетъ слабую степень болѣзни. Да и вообще больные не жалуются на недостатокъ мочи и не обращаютъ вниманія на прекращеніе ея; но, если при значительномъ упадкѣ силъ, въ періодѣ ожесточенія болѣзни, или послѣ кратковременной реакціи, больной жалуется на задержаніе мочи и тщетно усиливается испражнить ее, чувствуя къ тому позывъ, при совершенномъ недостаткѣ ея въ пузырѣ, то въ такомъ случаѣ можно предполагать особое страданіе мочевыхъ органовъ, преимущественно почекъ.

Раздѣленіе холеры in choleram erethicam, spasticam et asphycticam, имѣетъ основаніемъ своимъ разность припадковъ и частію анатомическій характеръ. Оно въ практическомъ отношеніи важно тѣмъ, что руководствуетъ въ выборѣ способа леченія. Эти видоизмѣненія холеры мы представимъ вкратцѣ въ томъ видѣ, въ какомъ онѣ появлялись въ настоящую

(*) Съ этимъ мнѣніемъ автора нельзя согласиться. Водянистыя отдѣленія низомъ и рвотою зависятъ, кажется, отъ разложенія крови, плотныя части которой, сгущаясь, остаются въ сосудахъ, а сыворотка выводится изъ организма рвотою и поносомъ. *Редакц.*

Digitized by Google

эпидемію, жестокую въ большей части случаевъ, хотя и не сильно распространившуюся, по числу заболѣвшихъ.

Во всѣхъ видахъ холеры можно отличить три періода: 1-й *періодъ охлажденія*; 2-й *періодъ реакціи* и 3 й *періодъ упадка силъ* или *тифозный*.—Къ этимъ тремъ должно еще прибавить *періодъ вступленія*, или *предъуготовительный* и *періодъ выздоровленія*. Впрочемъ, не во всѣхъ случаяхъ болѣзнь проходитъ эти три періода; они смѣняются одинъ другимъ лишь въ продолжительныхъ видахъ болѣзни; а впрочемъ, за каждымъ изъ сихъ періодовъ можетъ слѣдовать смерть или выздоровленіе непосредственно.

До развитія перваго періода холеры или до совершеннаго вступленія въ оный, болѣзнь большею частію первоначально обнаруживалась разстройствомъ пищеваренія, именно: недостаткомъ вкуса, отдѣленіемъ слюны безъ жажды, или сухостью во рту, съ частымъ позывомъ на питье. Испражненія малоколичественныя, но частыя, съ урчаніемъ въ животѣ и безъ боли. Позывъ нанизъ ненатуральный, безъ правильнаго побужденія, безъ напряженія въ проходѣ и безъ чувства облегченія. Послѣ испражненія чувствуется въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ какая-то непріятная полнота, не уменьшающаяся и при повторенныхъ испражненіяхъ. Неправильность въ пищевареніи и испражненіяхъ, длится иногда нѣсколько дней до наступленія собственно холерныхъ припадковъ; за тѣмъ слѣдуетъ вдругъ, то сильный поносъ, то запоръ, продолжающійся цѣлые сутки и болѣе. У нѣкоторыхъ напротивъ, это разстройство, съ самаго начала, обнаруживается нѣсколькими, полужидкими, желчными испражненіями; далѣе появляются отдѣленія водянистыя, и наконецъ, при 5 или 6 позывѣ, показываются судороги въ ногахъ,

Digitized by Google

стѣсненіе въ груди и рвота; конечности холодѣютъ, пульсъ упадаетъ; словомъ, развивается холера. Иногда больной объясняетъ, что, будучи совершенно здоровымъ, и имѣя побужденіе мочиться, онъ чувствуетъ, что моча не отходитъ, но въ тоже время истекаютъ изъ задняго прохода жидкія испражненія непроизвольно и безъ всякаго побужденія. Боль головы не предшествуетъ появленію холерныхъ припадковъ, если больной не подвергался вліянію зноя; въ головѣ лишь чувствуется какая-то пустота. Круженіе головы и потемнѣніе въ глазахъ, сильнѣе бываютъ въ холерѣ асфиктической, нежели въ другихъ ея видахъ. Чувство стѣсненія въ груди есть одинъ изъ обыкновенныхъ припадковъ въ періодѣ предвѣстниковъ болѣзни, особенно, если больной прежде страдалъ болѣзнями дыхательныхъ органовъ, оставившими послѣ себя какія-либо органическія измѣненія. Оцѣпенѣніе и холодъ конечностей, а равно и чувство охлажденія въ спинѣ, иногда появляются современно съ разстройствомъ желудка. При томъ лицо бываетъ блѣдно, глаза мутны, впалы, языкъ покрытъ бѣловатою слизью, или весь, или только на корнѣ, но безъ ощущенія горечи; рѣчь прерывиста, не оживлена; безпокойство, сонъ кратковременный; произвольныя движенія свободны, но слабы. Продолжительность всѣхъ сихъ явленій можетъ отчасти указать характеръ и жестокость имѣющей развиться болѣзни. Можно полагать съ достовѣрностію, что чѣмъ продожительнѣе этотъ періодъ, тѣмъ слабѣе и безопаснѣе будутъ припадки холеры.

1. *Cholera orgastica* имѣетъ самый кратковременный періодъ охлажденія. Онъ начинается большею частію рвотою, сопровождаемою боляни въ подреберьяхъ и чувствомъ жженія подъ ложечкою. Лицо не очень спадается, въ гла-

Digitized by Google

захъ легкая краснота, переходящая иногда въ красноту соединительной перепонки вѣкъ, съ отдѣленіемъ гнойной слизи. Послѣ рвоты показываются судороги въ конечностяхъ и частыя испражненія нанизъ жидкостью мутною, густоватою, похожею на крѣпкій отваръ ячменя, или совершенно водянистою, если больной безпрестанно и много пьетъ воды. Языкъ бываетъ слегка покрытъ бѣловатою слизью, влаженъ, но безъ синевы по краямъ. Пульсъ упадаетъ, но его можно ощущать; онъ обыкновенно дѣлаетъ около 80 до 100 ударовъ въ минуту. Конечности холодны, верхнія до половины предплечія, а нижнія почти до колѣнъ; кожа на пальцахъ сморщивается и изрѣдка подергивается судорогами. Больной обыкновенно бываетъ безпокоенъ, жалуется на какія-нибудь боли. Охлажденіе въ этомъ видѣ бываетъ кратковремено, иногда уже въ теченіе двухъ часовъ переходитъ въ періодъ реакціи, продолжительнѣйшій въ этомъ видѣ холеры. Тутъ въ лицѣ возвращается прежняя полнота; оно краснѣетъ и доходитъ иногда до рожистой красноты; за тѣмъ краснота соединительной перепонки увеличивается, появляются забывчивость и полусонное состояніе. Синева губъ пропадаетъ, носъ и уши также оживляются; пульсъ развивается и дѣлается полнымъ. Сплошная синева конечностей исчезаетъ; пальцы принимаютъ прежнюю форму. Въ высшей степени развитія этого періода, лицо бываетъ красное, одутловатое, сонливость, развитый пульсъ отъ 70 до 86 въ минуту; стѣсненіе въ груди, боли во всей брюшной полости, или только въ нижней части живота. При этомъ жажда часто уменьшается, равно какъ и рвота, смѣняясь частымъ поносомъ. Но испражненія уже не бываютъ водянистыми и не такъ частыми; онѣ теперь рѣже, гуще и окрашены желчью или

Digitized by Google

кровью. Кровянистыя испражненія въ этомъ періодѣ означаютъ сильную степень воспаленія кишекъ, и чѣмъ испражненія болѣе окрашены, тѣмъ сильнѣе и опаснѣе воспаленіе. Мочи нѣтъ здѣсь, какъ и въ періодѣ охлажденія; она показывается только при наклонности къ выздоровленію. Время продолженія этого періода неопредѣленно, отъ трехъ до пяти дней, если нѣтъ постороннихъ сопряженій. Если же онъ переходитъ въ выздоровленіе, то прежде всего появляются спокойный сонъ и отдѣленіе мочи.

Если же, вмѣсто выздоровленія, наступаетъ періодъ упадка силъ, то онъ первоначально рѣзко не обозначается; больной не выходитъ изъ забывчивости и какъ будто безпрестанно и покойно спитъ; однакоже, прежнее полное лицо спадаетъ и блѣднѣетъ; жажда по временамъ возвращается, рвота перестаетъ, испражненія дѣлаются или не произвольными, или вовсе прекращаются. Пульсъ дѣлается слабѣе, конечности вновь постепенно холодѣютъ, но безъ той синевы, которая была въ первомъ періодѣ; моча вновь останавливается. Дыханіе дѣлается глубже, тише. Больной только поворачивается съ бока на бокъ, дышитъ тише и тише и наконецъ, безъ всякихъ признаковъ агоніи, остывая совершенно, умираетъ.

2) *Cholera spastica.* Первый періодъ этого вида отличается большимъ и продолжительнѣйшимъ охлажденіемъ всего тѣла, упадкомъ пульса, силою и продолжительностію судорогъ. Съ перваго взгляда не трудно отличить этотъ видъ болѣзни. Больной какъ будто вышелъ изъ холоднаго купанья, чрезвычайно безпокоенъ, ежеминутно мѣняетъ свое положеніе, стонетъ громко, жалуется на невыразимыя мученія, ни на минуту не приходитъ въ забвеніе; то скорчи-

Digitized by Google

ваетъ, то вытягиваетъ члены, часто желаетъ ходить, въ полномъ убѣжденіи, что это облегчитъ его страданія, но не имѣетъ никакихъ средствъ и силы подняться съ постели. Онъ поражается какимъ то остолбенѣніемъ, котораго не можетъ выразить и не въ состояніи описать своихъ мученій, умоляетъ только о облегченіи ихъ, или о скорѣйшей кончинѣ. Глаза его постепенно заворачиваются кверху, щеки впадаютъ, языкъ перламутроваго цвѣта, отливающій синевою, на головѣ холодный потъ, выступающій при сильныхъ судорогахъ въ конечностяхъ. Дыханіе глубокое, прерывистое, пульсъ можно ощупать только въ большихъ вѣтвяхъ артерій. Въ слабѣйшихъ случаяхъ, судороги сильнѣе замѣчаются въ мышцахъ сгибающихъ, въ высшей же степени болѣзни, мышцы сгибающія и разгибающія сокращаются въ одинаковой степени и вытягиваютъ больнаго, какъ въ столбнякѣ. Періодъ этотъ продолжается отъ нѣсколькихъ часовъ до 2 сутокъ, и большею частью въ продолженіе его наступаетъ смерть; еслиже онъ переходитъ въ періодъ упадка силъ или въ выздоровленіе, то болѣзнь рѣшается скоро.

Періодъ реакціи произвольно никогда не наступаетъ, а искуственно рѣдко удается произвести его. Онъ не замѣчателенъ ничемъ особеннымъ и не отличается отъ таковаго же періода въ другихъ видахъ холеры. Онъ оставляетъ иногда пассивныя скопленія въ легкихъ, печени и размягченіе въ кишкахъ.

Періодъ упадка силъ наступаетъ, если не удастся, съ помощію искусства, прекратить болѣзнь въ первомъ періодѣ или произвести реакцію. Здѣсь до самаго окончанія болѣзни выражаются явленія капиллярнаго обращенія крови; каковое

Digitized by Google

состояніе постепенно переходитъ въ совершенное прекращеніе циркуляціи.

3) *Cholera asphyctica*. Это названіе вполнѣ выражаетъ характеръ болѣзни. Ее недолжно смѣшивать съ параличнымъ состояніемъ. Больной, при всемъ упадкѣ силъ и чрезвычайной степени охлажденія, не лишенъ употребленія наружныхъ чувствъ и произвольныхъ движеній, которыя лишь сильно угнетены. Уменьшеніе теплоты и упадокъ пульса доходятъ здѣсь до высочайшей степени. Случалось, что чрезъ 3 часа, послѣ появленія болѣзни, кромѣ сонныхъ артерій, нельзя было уже ощупать пульса, ни даже сощитать біенія сердца. Больные въ этомъ видѣ холеры менѣе безпокойны, нежели въ спазмодической; корчи бываютъ большею частію только въ началѣ, притомъ не сильные и не продолжительные. — Рвота равномѣрно только въ началѣ болѣзни, поносъ же продолжается иногда долго, но вообще бываетъ рѣдокъ. Послѣ окончанія перваго приступа болѣзни, съ которымъ прекращаются судороги, больной не имѣетъ никакихъ болѣзненныхъ ощущеній. Жажда гораздо слабѣе, нежели въ другихъ видахъ; больные хотя пьютъ часто, но мало; отчего всегда меньше и испражненій, которыя, обыкновенно, состоятъ изъ густоватой, бѣлой массы (?).

Общее охлажденіе тѣла наступаетъ скоро послѣ первыхъ приступовъ болѣзни и продолжается отъ 8 до 12 часовъ. Температура тѣла нетолько ниже атмосферной, но даже ниже находимой въ трупахъ, ибо сіи послѣдніе нагрѣваются отъ внѣшней теплоты, между тѣмъ, какъ пораженные холерой, а преимущественно этимъ видомъ болѣзни, внѣшней теплоты не принимаютъ и не развиваютъ той, которая образуется подъ вліяніемъ процесса окисленія крови. Конеч-

Digitized by Google

ности такихъ больныхъ на ощупь холодны, какъ члены хладнокровныхъ животныхъ.

Періодъ реакціи рѣдко наступаетъ и не прежде какъ на другіе сутки, и то появляется только кратковременное возбужденіе, послѣ котораго больной тотчасъ впадаетъ въ спячку, забывчивость и бредъ. Если же помощію искусства и удается возбудить реакцію въ день появленія болѣзни, то она обыкновенно бываетъ слабѣе, соединена съ меньшими приливами крови къ головѣ и переходитъ въ слабое тифозное состояніе.

Анатомическій характеръ всѣхъ видовъ холеры, при общемъ сходствѣ, имѣетъ и разности. Въ холерѣ, соединенной съ возбужденіемъ, мы находимъ явленія активныхъ сильныхъ накопленій въ сосудахъ мозга, легкихъ, печени, сильную степень воспаленія тонкихъ кишекъ и иногда почекъ. Въ судорожной холерѣ встрѣчаемъ подобныя же накопленія крови въ мозгѣ и позвоночномъ каналѣ, но сопровождаемыя серозно—кровянымъ выпотѣніемъ и размягченіемъ (большею частію мѣстнымъ) спиннаго мозга; накопленіе крови въ полой верхней венѣ, легочныхъ артеріяхъ, въ правой половинѣ сердца и въ печени; яркую красноту въ кишкахъ (*), красноту почекъ, иногда съ отложеніемъ гнойной слизи въ каналахъ, проводящихъ мочу изъ почекъ. In cholera asphyctica, кромѣ явленій сходныхъ съ предъидущими видами, находимъ необыкновенное накопленіе темной смолистой крови въ головѣ и верхней части туловища. Въ мозгѣ приливы крови такъ велики, что происходятъ иногда отъ того вы-

(*) Положеніе кишекъ бываетъ чрезвычайно перепутано; у одного найдено intiissusceptio въ тонкой кишкѣ.

Digitized by Google

потѣнія и экхимозные пятна около серповиднаго отростка; равнымъ образомъ въ легкихъ, въ верхней полой венѣ, легочныхъ артеріяхъ и въ правомъ предсердіи — большія накопленія. Но главное характеристическое измѣненіе въ легкихъ, болѣе или менѣе свойственное всѣмъ видамъ холеры, состоитъ въ необыкновенно сильномъ напорѣ крови къ легочнымъ сосудамъ и явственно двоякомъ цвѣтѣ ея въ существѣ легкихъ; въ переднихъ и верхнихъ частяхъ, въ самыхъ мѣлкихъ развѣтвленіяхъ сосудовъ, виденъ цвѣтъ яркій, красный, а въ большей части самаго существа легкаго, цвѣтъ крови темный. Темная кровь наполняетъ также и растягиваетъ большіе стволы легочныхъ сосудовъ и производитъ иногда разрывы и апоплексическія гнѣзда, тогда какъ красная, проникнувъ въ мѣлкія развѣтвленія и заградивъ прохожденіе крови чрезъ волосные сосудцы, производитъ уплотненіе легочнаго существа. Чѣмъ сильнѣе и скоротечнѣе степень болѣзни, тѣмъ ярче краснота въ здоровомъ существѣ легкаго; при продолжительнѣйшемъ теченіи краснота эта переходитъ въ темно-красный цвѣтъ (pulmones carnificati). Слизистая оболочка гортани и дыхательныхъ вѣтвей была находима постоянно покраснѣвшею, въ большей или меньшей степени. Вообще изъ состоянія дыхательныхъ органовъ явствуетъ, что обращеніе крови въ легкихъ крайне затрудняется и во многихъ мѣстахъ онѣ дѣлаются для крови непроходимыми, тогда, какъ остаются проходимыми для воздуха. Накопленія крови въ нижней части туловища всегда слабѣе; краснота въ кишечномъ каналѣ меньше, въ почкахъ почти никакихъ слѣдовъ воспаленія. Вообще во всѣхъ видахъ болѣзни въ желудкѣ не встрѣчались слѣды ни воспаленія, ни другихъ измѣненій, кромѣ утолщенія слизистой

Digitized by Google

оболочки, а иногда незначительныя, кровянистыя выпотѣнія въ клѣтчаткѣ, подъ слизистою оболочкою.

Основываясь на вышеозначенныхъ явленіяхъ болѣзни и анатомическомъ измѣненіи, находимомъ послѣ смерти, мы имѣемъ нѣкоторое право коснуться сущности холеры и съ нѣкоторымъ вѣроятіемъ сказать, что она заключается главнѣйше въ мѣстномъ или общемъ прекращеніи капиллярнаго обращенія крови, въ слѣдствіе эпидемической инфекціи, производящей перекисленіе крови въ вѣточкахъ, окружающихъ воздухоносные пузырьки. Прекращеніе капиллярнаго обращенія крови выражается большею или меньшею степенью охлажденія тѣла. По нашему мнѣнію, дыхательные органы, въ холерѣ асфиктической и судорожной, и отверстіе прямой кишки in cholera spastica, составляютъ двойной путь, чрезъ который дѣйствуетъ инфекція.

По сему полагаемъ, что въ періодѣ охлажденія возстановленіе капиллярнаго обращенія крови въ легкихъ чрезъ раскисленіе крови есть важнѣйшая задача при леченіи холеры. Этого можно достигнуть чрезъ введеніе углерода въ ту часть легкихъ, которая остается еще проходимою, и которая заключаетъ въ себѣ красную перекисленную кровь. Съ этою цѣлію было сдѣлано нами, съ довольно удовлетворительнымъ успѣхомъ, нѣсколько опытовъ вдыханія углероднаго гаса, посредствомъ снаряда для вдыханія эфира; успѣху сего способа содѣйствовали мы средствами, возстановляющими отправленіе кожи и мѣстными кровопусканіями, устраняющими пассивныя кровонакопленія.

Вдыханіе углероднаго гаса производитъ слѣдующія явленія: 1) больные дышутъ имъ свободно, постоянно, съ облегченіемъ; 2) стѣсненіе въ груди уменьшается; 3) пульсъ

Digitized by Google

развивается; 4) послѣ вдыханій въ продолженіи 10 минутъ пульсъ дѣлается медленнѣе десятью ударами; 5) если температура въ рукахъ градусомъ ниже окружающей атмосферы, т. е. когда при +24° внѣш. тем. руки имѣютъ теплоту +23° Р. и притомъ больной чувствуетъ въ нихъ жаръ, — то это превратное чувство послѣ вдыханій смѣняется чувствомъ охлажденія; 6) судороги, во время вдыханія, не появляются, хотя въ послѣдствіи и обнаруживаются снова; былъ одинъ случай, въ которомъ продолжительныя и ничѣмъ не укротимыя корчи подъ вліяніемъ этихъ вдыханій прекратились; иногда послѣ вдыханія облегчаются головныя страданія, иногда же чувствуетъ больной слабый приливъ крови къ головѣ, который однако же чрезъ нѣсколько минутъ проходитъ (*).

Надъ однимъ, совершенно безнадежнымъ субъектомъ, послѣ тщетной попытки бросить кровь и приставить кровососныя банки, было испытано вдыханіе сѣрнаго эфира. Больной, съ разстановкой, могъ дѣлать въ три пріема по три вдыханія, и каждый разъ объявлялъ, что въ глазахъ стало свѣтлѣе, но послѣ этихъ 9-ти вдыханій начали появляться корчи, безпокойство увеличилось, а съ этимъ вмѣстѣ и обнаружилось болѣзненное, непріятное ощущеніе, по направленію дыхательнаго горла. Равнымъ образомъ былъ сдѣланъ опытъ введенія эфира въ прямую кишку; а именно были введены двѣ драхмы эфира смѣшаннаго съ 2 унцами воды; но чрезъ нѣсколько минутъ послѣ того оказались сильныя судороги въ ногахъ и не бывшія до того тетаническія кор-

(*) Дѣйствіе этого гаса испытано только въ трудныхъ случаяхъ, но гдѣ пульсъ былъ еще ощутителенъ.

Digitized by Google

чи въ позвоночникѣ, каковые припадки были однакожъ прекращены приставленіемъ кровососныхъ банокъ вдоль спины и поясницы. Принимая въ соображеніе патологическія измѣненія, встрѣчаемыя какъ въ легкихъ, такъ и въ кишкахъ, полагаемъ, что введеніе эфира, какимъ бы то ни было путемъ, здѣсь не можетъ имѣть мѣста. Полезнѣйшимъ для раскисленія крови средствомъ, при томъ самымъ удобнымъ къ употребленію, найденъ нами угарный гасъ, образующійся при горѣніи углей. Съ одобренія главнаго доктора Прибыля, трое безнадежныхъ больныхъ, одержимыхъ холерою были подвергнуты вліянію угара, въ такой однако же степени, что бы какъ имъ, такъ и наблюдающимъ за ними, можно было въ этой атмосферѣ оставаться безвредно (*).

Результаты были слѣдующіе: двое изъ сихъ больныхъ, съ труднымъ дыханіемъ, съ охлаждѣніемъ конечностей и совершеннымъ отсутствіемъ пульса, были до того весьма безпокойны, лица ихъ—красно-синія, глаза—полуоткрытые; они не находили удобнаго мѣста для своего положенія; третій не имѣлъ стѣсненнаго дыханія и ціанотическаго цвѣта лица, но былъ также чрезвычайно безпокоенъ отъ внутренняго палящаго жара. Онъ былъ доставленъ въ госпиталь на другіе сутки, и привезенъ на телегѣ изъ за 30 верстъ.

Двое первыхъ, бывъ подвергнуты дѣйствію угарнаго газа. Помѣтавшись сначала и потосковавъ, чрезъ $1/4$ часа успокоились и начали засыпать; спокойствіе ихъ по временамъ только прерывалось чувствомъ жажды, для утоленія

(*) Въ комнатѣ была отворена часть окна, чрезъ которое проникалъ свѣжій воздухъ; гасъ отъ горящихъ угольевъ не производитъ угара, если съ нимъ смѣшивается постоянно часть свѣжаго воздуха.

Digitized by Google

коей подавалась имъ вода. По истеченіи часа, къ величайшему нашему удовольствію, замѣчено было, что у одного можно было ощупать пульсъ, а у другаго даже сощитать; онъ билъ 130 въ минуту. Третій больной громко стоналъ и не чувствовалъ облегченія; но, пролежавъ часъ подъ вліяніемъ угарнаго гаса, сдѣлался покойнѣе, хотя отсутствіе пульса оставалось по прежнему. По истеченіи 2-хъ часовъ, всѣ эти больные были выпесены въ другую палату, но по прошествіи еще двухъ часовъ, двое первые упрашивали, чтобы опять перенесли ихъ въ туже комнату, гдѣ они лежали подъ вліяніемъ угара, такъ какъ тамъ имъ было гораздо лучше; почему они подвергнуты были вторично вліянію угарнаго гаса. Послѣ сего состояніе ихъ значительно улучшилось, тогда какъ степень ихъ болѣзни была такова, что при другихъ пособіяхъ, полагать можно, они не пережили бы трехъ или пяти часовъ. На другой день, у двухъ изъ нихъ появилась довольно хорошая реакція съ пульсомъ, у одного во сто, а у другаго—въ 120 ударовъ въ минуту. Оба первые подаютъ надежду на выздоровленіе, у третьяго не обнаружилась еще реакція, но, не смотря на чрезмѣрный упадокъ силъ, онъ все еще небезнадеженъ.

Чтобы указать другіе способы леченія холеры, у насъ употребляемые, мы опишемъ два случая этой болѣзни, а именно: одинъ—холеры судорожной, а другой—асфиктической, къ коимъ вкратцѣ присоединимъ выводы, съ результатомъ анатомическихъ вскрытій и нѣкоторыя практическія замѣчанія, относительно употребляемыхъ средствъ.

У Михаила Безпамятныхъ, 22 лѣтъ отъ роду, обнаружились холерные припадки ускореннымъ дыханіемъ, болью въ животѣ,

Digitized by Google

судорогами, рвотою и быстрымъ охлажденіемъ конечностей. Съ этими припадками, бывшими сначала, вѣроятно, не въ сильной степени, оставался онъ дома около сутокъ, гдѣ дѣятельно его терли и обвертывали въ мокрыя простыни. Онъ прибылъ въ госпиталь уже съ исцарапанными отъ треній ягодицами и правымъ бедромъ, совершенно охладѣвшій, безъ пульса, котораго нельзя было сощитать и въ сонныхъ артеріяхъ, но въ полномъ самосвѣдѣніи. Онъ былъ чрезвычайно безпокоенъ, безпрерывно метался, жаловался на духоту, нестерпимый жаръ, просилъ холодной воды и прохладнаго воздуха, умолялъ, чтобы терли ему ноги. Рвоты уже не было; были одни позывы нанизъ съ непроизвольнымъ иногда истеченіемъ водянистой жидкости и тетаническія корчи. По вступленіи его въ госпиталь назначены были ему растиранія всего тѣла, данъ внутрь каломель 2 гр. съ $^1/_2$ гр. опія, каждые $^1/_2$ часа, вскрыты на обѣихъ рукахъ вены, но изъ обѣихъ отверстій вышло не болѣе унціи темной, густой крови. Поставлено 12 кровососныхъ банокъ на брюхо, потомъ столько же на грудь и вдоль спины. Корчи унялись, но реакція и пульсъ не появлялись. Больной, послѣ общаго охлажденія, черезъ 10 часовъ умеръ.

Вскрытіе. Чрезъ 26 часовъ трупъ еще въ окоченѣломъ состояніи; запаха, какъ вообще у холерныхъ, нѣтъ никакого; нижнія конечности вытянуты, такъ, что согнуть ихъ; безъ особаго насилія, нельзя. Подкожныя вены наполнены густою кровью, отъ чего видны темновишневыя пятна. Жиръ и мышицы краснаго цвѣта. Плотность и цвѣтъ икроножныхъ мышицъ похожи на слегка-запеченную ветчину; онѣ безкровны и сухи.

Въ полости черепа, на твердой оболочкѣ, по сторонамъ

Digitized by Google

серповиднаго отростка, видны выпотѣвшія капли темной, густой крови, которою наполнены и кровевозвратныя пазухи; подъ паутинною оболочкою легкій серозный эксудатъ.

Всѣ сосуды мягкой оболочки наполнены кровью, двоякаго цвѣта; темною густою, и алою жидкою; въ бѣломъ существѣ мозга, при разрѣзѣ, показываются точки, превращающіяся въ капли красной жидкой крови. Въ боковыхъ желудочкахъ мозга — водянистокровяной эксудатъ въ весьма небольшомъ количествѣ. Плотность мозга нѣсколько больше натуральной, въ особенности если принять въ расчетъ нахожденіе трупа въ продолженіи 26 часовъ, въ теплотѣ +25 Р. т. Мышицы позвоночника мягче икроножныхъ, темно-краснаго цвѣта, сообщеннаго имъ вытекавшею изъ разрѣза венъ такою же темною кровью. По мѣрѣ отдѣленія мышицъ отъ позвоночника, кровь изливалась въ такомъ количествѣ, что ее часто нужно было очищать губкою. По отдѣленіи позвоночныхъ дугъ, полость позвоночнаго канала найдена была наполненною густою кровью, окружавшею спинной мозгъ въ такомъ количествѣ, какого въ другихъ субъектахъ, не имѣвшихъ сильныхъ судорогъ, не было; спинной мозгъ съ его оболочками, имѣлъ около поясницы толщину пальца; твердая его оболочка снаружи была краснаго цвѣта, и подъ нею, при дотрогиваніи, ощупывалось, и даже видно было, зыбленіе жидкости. Собранный эксудатъ, имѣлъ красный цвѣтъ сыворотки, смѣшанной съ артерійною кровью (*). На поверхности эксудата плавали масляныя точки, различаемыя не только помощію лупа, но и простымъ глазомъ. Значенія

(*) Въ одномъ субъэктѣ собрано подобной жидкости до 7 драхмъ, кромѣ потери при отдѣленіи спиннаго мозга.

Digitized by Google

присутствія этихъ масляныхъ точекъ или пятенъ мы не могли объяснить, хотя находили ихъ также въ изліяніяхъ около спиннаго мозга и у другихъ субъектовъ. Спинной мозгъ, при первыхъ двухъ спинныхъ позвонкахъ, былъ мягокъ и по разрѣзѣ расплывался въ видѣ киселя; но чѣмъ далѣе къ нижнему концу (cauda equina), тѣмъ становился плотнѣе. Хотя мягкость спиннаго мозга встрѣчается въ наибольшей части случаевъ около первыхъ спинныхъ позвонковъ, или послѣднихъ шейныхъ, но иногда размягченіе его находили и около 10 и 11 спиннаго позвонка (*). Слизистая перепонка дыхательнаго горла оказалась слегка покраснѣвшею, отъ экхимозныхъ подъ нею изліяній, въ видѣ пятенъ, которыя глубже, въ существѣ легкихъ, при развѣтвленіяхъ дыхательнаго горла, очень часты, а въ вѣтвяхъ 3 и 4 разряда образуютъ сплошную красноту. Вынутыя легкія были довольно тяжелы и издавали звукъ, похожій на звукъ пузыря, наполненнаго жидкостью. Изъ легочныхъ артерій и венъ вытекала густая, нестворожившаяся кровь, въ большомъ количествѣ; послѣ двукратнаго вымыванія легкихъ въ водѣ и вымачиванія въ продолженіи $^1/_2$ часа, кровь еще продолжала изъ нихъ сочиться, хотя въ меньшемъ количествѣ. Легкія вообще были здоровы и не имѣли ни застоевъ, ни другихъ измѣненій отъ прежнихъ болѣзней; верхнія лишь доли праваго легкаго были при-

---

(*) Столь важное измѣненіе спиннаго мозга не можетъ произойти безъ особыхъ на вещество его дѣйствующихъ, болѣзнетворныхъ причинъ. Не ближе ли было бы здѣсь искать существенной причины холеры, такъ какъ и сопровождающіе ее припадки вполнѣ тому соотвѣтствуютъ?

Прим. Редакц.

Digitized by Google

росшими къ подреберной плевѣ. Цвѣтъ ихъ снаружи былъ розовый, смѣшанный съ сѣроголубыми оттѣнками. При разрѣзѣ онѣ издавали нѣкоторое хрустѣніе, имѣли значительную плотность; въ разрѣзахъ цвѣтъ ихъ былъ красный, яркій, киноварный. Правая сторона сердца найдена растянутою большимъ количествомъ темной крови, отъ чего объемъ этого органа былъ болѣе натуральнаго. Въ этой же половинѣ найденъ кровяной, плоскій сгустокъ; въ лѣвомъ желудочкѣ сердца кровь была жидка, какъ вишневый сокъ.

Слизистая оболочка пищепріемнаго горла и желудка была сплошнаго, розоваго цвѣта, чего до сихъ поръ ни въ одномъ холерномъ замѣчено не было. Желудокъ пустъ и содержалъ крупинки порошковъ каломеля съ опіемъ.

Печень здорова, наполнена кровью, какъ обыкновенно, и въ разрѣзѣ источала ее. Желчный пузырь темнозеленаго цвѣта, наполненный желчью, имѣвшею видъ густой, черной смолы, окрашивавшей кожу желтымъ цвѣтомъ. Селезенка въ натуральномъ состояніи (*), сальникъ покраснѣвшій. Тонкія кишки краснаго цвѣта, тощая кишка свѣтлѣе, подвздошная темнѣе. Пейеровы железки величиною отъ булавочной головки до просянаго зерна, полупрозрачныя, на ощупь твердыя; слизистая оболочка толстыхъ кишекъ также покраснѣвшая. Жидкость во всемъ кишечномъ каналѣ была густовата, мутна, свѣтло-шоколаднаго цвѣта, съ примѣсью крови. Почки не воспалены. Мочевой пузырь крѣпокъ, сжатъ, величиною съ небольшую грушу.

(*) Вообще не замѣчено, чтобы селезенка измѣнялась въ описываемой болѣзни.

Digitized by Google

Такой анатомическій характеръ болѣзни (за исключеніемъ красноты слизистой оболочки желудка) замѣченъ постояннымъ во всѣхъ случаяхъ спазмодической холеры.

При леченіи этого вида холеры опій и другія наркотическія средства не облегчаютъ страданій. Гораздо большую пользу оказываетъ каломель, въ соединеніи съ опіемъ и ипекакуаною, приставленіе кровососныхъ банокъ въ достаточномъ числѣ и теплыя припарки на животъ. Въ сильныхъ степеняхъ холеры должно дѣйствовать одновременно какъ на кожу, такъ и на капиллярную систему легкихъ, кишечнаго канала, позвоночнаго столба и т. д. Воообще отъ совмѣстнаго дѣйствія на всѣ части, въ коихъ обнаружились болѣзненные припадки, зависитъ успѣхъ леченія. При томъ чаще ограничиться должно употребленіемъ наружныхъ средствъ и леченіемъ припадковъ. Гидроятрическое леченіе оказалось безполезнымъ: оно возобновляетъ и усиливаетъ всѣ припадки.

Слѣдующій примѣръ представляетъ случай асфиктической холеры.

Одинъ солдатъ, 30 лѣтъ, былъ доставленъ въ госпиталь, по обнаруженіи припадковъ холеры чрезъ 12 часовъ, съ общимъ охлажденіемъ тѣла, безъ всякихъ слѣдовъ пульса, съ затрудненнымъ дыханіемъ, забывчивостію, головокруженіемъ, но безъ ощущенія гдѣ либо болей.

Рвота и поносъ были кратковременны, судороги изрѣдка возобновлялись и притомъ въ легкой степени, но сначала болѣзни, до прибытія больнаго въ госпиталь, онѣ были сильнѣе; при томъ больной прибылъ уже съ оцарапанными конечностями отъ дѣятельнаго тренія. Пособія наши не ока-

Digitized by Google

зали пользы, и рядовой этотъ послѣ 8 часовъ пребыванія въ госпиталѣ умеръ.

По истеченіи 23 часовъ, трупъ не представлялъ ни малѣйшихъ признаковъ гнилости при теплотѣ + 24° Р. Только около глазъ, носа и рта показались мелкія черви (*). Конечности были окоченѣлыя, нижнія вытянуты, а верхнія согнуты. Крѣпость икроножныхъ мышицъ, безкровныхъ и сухихъ, была противоположна состоянію мышицъ туловища, которыя были цвѣта краснаго, проникнуты кровью и мягки. Кромѣ обыкновеннаго скопленія темной крови въ пазухахъ твердой оболочки мозга подъ паутинною оболочкою, и на основаніи черепа, былъ найденъ водянистый эксудатъ, наполнявшій также и желудочки мозга. Это была чистая, прозрачная, неокрашенная, водянистая сыворотка. Наружная поверхность мозга цвѣтомъ походила на мозгъ умершихъ отъ тифа, но съ большимъ приливомъ крови; плотность его была натуральна. У 4-хъ умершихъ отъ этого вида холеры, по истеченіи нѣсколькихъ дней послѣ развитія тифознаго состоянія, мозгъ былъ мягкій, что впрочемъ зависитъ отъ большей или меньшей наклонности къ разложенію. Большіе кровевозвратные сосуды и легочныя артеріи растянуты кровью; правая половина сердца — тоже.

Больной, по видимому, прежде страдалъ грудью; легкія вездѣ были крѣпко сросшимися съ подреберною плевою, помощію плотной перепонки. Объятность ихъ (какъ у всѣхъ

(*) Умершіе отъ холеры въ періодѣ охлажденія, подвергаются порчѣ не ранѣе 3-хъ сутокъ, тогда, какъ умершіе отъ послѣдствій той же болѣзни или послѣ періода реакціи, уже послѣ 24-хъ часовъ, въ особенности въ жаркое время, распространяютъ сильный, противный, гнилостный запахъ.

Digitized by Google

холерныхъ) была очень уменьшена, слизистая оболочка дыхательнаго горла имѣла едва замѣтную красноту, но въ дальнѣйшихъ его развѣтвленіяхъ краснота эта была сплошная, Въ лѣвомъ легкомъ дыхательныя трубочки оказались до того отвердѣвшими, что съ трудомъ уступали ножу. Вообще леггія представляли мало здороваго существа, и то было уплотнено; отъ накопленія крови въ легочныхъ сосудахъ, оно имѣло красный цвѣтъ, но гораздо темнѣе, чѣмъ въ предъидущемъ видѣ.

Желудокъ былъ пустъ и натуральнаго цвѣта; слизистая перепонка его утолщена, съ многими складками, которыя, однакожъ, не составляютъ характеристическаго признака, и образуются иногда отъ усилій къ рвотѣ и отъ самой рвоты. Печень, натуральнаго цвѣта и состава, представляла признаки накопленія крови въ большихъ сосудахъ. Желчный пузырь зеленаго цвѣта, наполненъ густою, смолисто-темною желчью; весь кишечный каналъ натуральнаго цвѣта, исключая подвздошной кишки, имѣвшей небольшую красноту. Въ тонкихъ кишсодержалось нѣсколько вязкой слизи, окрашенной желчью. Пейеровы железки неизмѣнены. Почки въ здоровомъ состояніи; мочевой пузырь пустъ.

Вообще состояніе легкихъ и кишечнаго канала даютъ наиболѣе постоянныхъ анатомическихъ признаковъ; по нимъ не трудно отличить умершихъ отъ холеры и опредѣлить періодъ болѣзни, въ которомъ больной умеръ. Анемія легкихъ, свойственная, по мнѣнію Рокитанскаго, холернымъ, бываетъ только у умершихъ отъ послѣдствій холеры, особенно послѣ тифа. Тогда и печень бываетъ въ состояніи анеміи, совершенно блѣдная. Не только въ первомъ періодѣ болѣзни легкія и кишечный каналъ болѣе прочихъ

Digitized by Google

органовъ страдаютъ, но и въ послѣдствіяхъ холеры, обыкновенно, остаются измѣненія въ этихъ двухъ органахъ. Если больной, до появленія холерныхъ припадковъ, имѣлъ какія-либо поврежденія въ легкихъ, то они быстро усиливаются въ первомъ періодѣ холеры. Гиперэмія легкихъ, столь обыкновенная у солдатъ, въ теченіи сутокъ и менѣе, превращается въ разныя степени застоя и спленизаціи легкихъ; ограниченныя и незначительныя изліянія крови (infarctus haemoptoici) превращаются въ обширнѣйшія, съ разрывомъ легочнаго существа. Словомъ, въ легкихъ развиваются быстро всѣ тѣ послѣдствія, которыя происходятъ отъ быстрыхъ и сильныхъ, активныхъ и пассивныхъ скопленій крови въ легочныхъ сосудахъ.

Успѣхъ леченія асфиктической холеры возможенъ лишь въ первые часы болѣзни и только у больныхъ, не страдавшихъ прежде легочными болѣзнями. Оно никогда не удается, если больной уже въ совершенномъ охлажденіи, съ ціанотическимъ цвѣтомъ лица и конечностей, и при совершенномъ отсутствіи пульса.

Въ этомъ видѣ болѣзни общія кровопусканія и гидроятрическое леченіе не имѣютъ мѣста (*). Здѣсь гораздо полезнѣе мѣстныя кровопусканія, теплое содержаніе больнаго, камфора, ипекакуана и средства, ускоряющія обращеніе крови. Всѣ они удобно могутъ быть вводимы въ желудокъ,

---

(*) Гидроятрическое леченіе можетъ принести пользу только in cholera orgastica, при довольно развитомъ пульсѣ и малой степени охлажденія. И тутъ иногда завертыванія въ мокрыя, холодныя простыни, производятъ судороги. Общее кровопусканіе вообще оказывало пользу только въ періодѣ предвѣстниковъ холеры.

Digitized by Google

ибо въ асфиктической холерѣ весь пищеварительный снарядъ менѣе страдаетъ, чѣмъ въ другихъ ея видахъ.

Каломель наиболѣе доставлялъ пользы, какъ самъ по себѣ, такъ и въ соединеніи съ другими средствами, каковы напр. втиранія ртутной мази и приставленіе кровососныхъ банокъ. Послѣ назначали мы большею частію углекислый поташъ. Для возбужденія кишечнаго канала, остающагося вообще долго послѣ болѣзни въ недѣятельномъ, разслабленномъ состояніи, чилибуха (nux vomica) въ весьма малыхъ пріемахъ, дѣйствуетъ лучше, нежели горькія, тоническія лекарства. Если болѣзнь переходитъ въ тифозное состояніе, то употребляются тѣже средства, которыя обыкновенно назначаются въ тифозныхъ горячкахъ. Большею частью, въ самыхъ трудныхъ случаяхъ асфиктической холеры, больные жалуются на щемленіе и не выносимую тоску подъ ложечкою, что приписываютъ, большею частію ошибочно, страданію желудка. Во всѣхъ сихъ случаяхъ анатомическія вскрытія доказали отсутствіе такихъ измѣненій въ желудкѣ, которыя могли бы произвести сего рода страданія. Ближе припадки эти могутъ быть признаны слѣдствіемъ напора крови къ правой сторонѣ сердца и легочнымъ артеріямъ. Кровососныя банки, приставленныя къ предсердію, не приносили въ семъ случаѣ никакой пользы, напротивъ, поставленныя на верхнюю часть спины, около лопатокъ и на грудь, подъ ключицами, доставляли больному большое облегченіе. Во всѣхъ періодахъ болѣзни и въ послѣдствіяхъ ея среднія соли не приносятъ пользы. Вѣроятно, дѣйствію ихъ мѣшаетъ жаркій климатъ, гдѣ во всѣхъ тифозныхъ горячкахъ среднія соли рѣзко обнаруживаютъ свое дѣйствіе на кишечный каналъ.

Digitized by Google

II.

ГЛАВНѢЙШІЯ ПРОТИВУЯДІЯ И ЛЕЧЕНІЕ ОТРАВЛЕНІЙ.

(*Бушардà.*)

Госпиталь Hôtel-Dieu, въ Парижѣ, помѣщенію своему въ центрѣ города обязанъ тѣмъ, что служитъ, какъ народонаселенію города, такъ и полиціи, преимущественнымъ убѣжищемъ въ случаяхъ, требующихъ немедленной врачебной помощи. Къ такимъ случаямъ относятся и отравленія. Это обстоятельство, по необходимости, часто заставляло меня, говоритъ Бушарда, подавать помощь отравленнымъ; я сдѣлалъ притомъ надъ животными много опытовъ, въ отношеніи къ противуядіямъ, и нахожу возможнымъ изложить нѣкоторыя полезныя свѣдѣнія по этой части. Съ этою цѣлію, я намѣренъ представить здѣсь результатъ изслѣдованій, — изъ которыхъ однѣ вовсе еще мною не обнародованы, другія же разсѣяны по разнымъ моимъ сочиненіямъ.

Я раздѣляю на три разряда средства, употребляемыя въ отравленіяхъ. Первое необходимое показаніе, когда мы успѣли узнать родъ яда, состоитъ въ удаленіи его изъ организма. Для этой цѣли употребляютъ рвотныя, рвотно-слабительныя, слабительныя и желудочный насосъ. Второе показаніе заключается въ употребленіи противуядія. Третье показаніе состоитъ въ попеченіи врача, сообразномъ съ состояніемъ отравленнаго. Это попеченіе можетъ быть, или общее, приличное всѣмъ случаямъ отравленій, или должно

Digitized by Google

состоять въ употребленіи средствъ, полезныхъ въ каждомъ частномъ случаѣ.

1) Для удаленія яда, весьма часто прибѣгаютъ къ рвотному камню, давая по 5 центигр. (около 1 грана) этого средства въ полустаканѣ воды; этотъ пріемъ повторяютъ чрезъ нѣсколько минутъ три или четыре раза, заставляютъ пить много теплой воды, при чемъ нерѣдко полезно споспѣшествовать рвотѣ щекотаніемъ язычка. Въ случаѣ неимѣнія рвотнаго камня, можно замѣнить его 20-ю центиграммами (4 гр. съ небольшимъ) сѣрнокислой мѣди, бѣлаго купороса, растворенными въ двухъ ложкахъ воды; такой пріемъ повторяютъ, и средство это въ нѣкоторыхъ случаяхъ удобнѣе тѣмъ, что дѣйствуетъ быстрѣе. Если ядъ нерастворимъ и если есть поводъ предполагать, что онъ перешелъ изъ желудка въ тонкія кишки, то рвотному средству должно предпочесть рвотно-слабительное. Для этого 20 центиграммъ рвотнаго камня и 60 граммъ (около ℥ij) сѣрнокислаго натра или сѣрнокислой магнезіи расворяютъ въ одномъ литрѣ воды и заставляютъ пить стаканами. Нерѣдко также совѣтовали, при отравленіяхъ вредными растительными веществами, прописывать сильный растворъ поваренной соли, (около 50 граммъ соли на литръ воды), дѣйствующій равнымъ образомъ, какъ рвотно-слабительное. Это средство въ нѣкоторыхъ случаяхъ неоцѣнимо, потому что поваренная соль всегда имѣется въ запасѣ, а опоражнивающее средство никогда не можетъ быть принято слишкомъ рано.

Если ядъ введенъ помощію клистира и находится въ толстыхъ кишкахъ, то надо прибѣгнуть къ опорожнивающимъ промывательнымъ. Въ такомъ случаѣ смѣсь изъ 20 граммъ александрійскаго листа, 50 граммъ сѣрнокислаго на-

Digitized by Google

тра и 500 граммъ воды, составляютъ самое приличное промывательное. Оно гораздо дѣйствительнѣе энергическихъ проносныхъ средствъ, (дѣйствіе которыхъ вообще медленнѣе), и я неоднократно видѣлъ успѣхъ отъ употребленія его. Если посредствомъ рвотныхъ не удалось вызвать рвоты, и если ядъ еще въ полости желудка, то для опорожненія его должно употребить желудочный насосъ.

2) Противуядіемъ называю я то вещество, которое, соединяясь съ вредными составными частями принятаго яда, образуетъ составъ, нерастворимый или же безвредный. Мы намѣрены заняться здѣсь изложеніемъ нѣкоторыхъ общихъ правилъ, которымъ должно подчиняться употребленіе противуядій.

Должно, по мѣрѣ возможности, выбирать противуядіе самое безвредное и доступное, которое бы можно было получить вездѣ въ самое короткое время. Должно употреблять его въ количествѣ бо́льшемъ противу того, которое въ строгомъ смыслѣ необходимо для химическаго уравновѣсія яда; нерѣдко можетъ случиться, что противуядіе извергнется немедленно по принятіи, и даже вь самыхъ счастливыхъ случаяхъ должно помнить, что большая часть нерастворимыхъ составовъ—до извѣстной только степени и только относительно нерастворимы; притомъ, въ случаяхъ, требующихъ скорой помощи, большая масса противуядія удобнѣе облекаетъ ядъ со всѣхъ сторонъ, и способствуетъ скорѣйшему образованію нерасторимаго или безвреднаго состава. Есть много такихъ противуядій, которыя въ водѣ образуютъ съ ядами чрезвычайно мало-растворимыя соединенія и, несмотря на то, мало дѣйствительны при отравленіи; соединенія ихъ могутъ со временемъ мало-по-малу раствориться въ пищеварительномъ аппаратѣ и причинить возвратъ припадковъ. Въ подоб-

Digitized by Google

ныхъ случаяхъ необходимо, по употребленіи противуядія, назначить опоражнивающее средство.

Если есть поводъ предполагать, что ядъ уже оставилъ желудокъ и поступилъ въ тонкія кишки, то, при одинаковыхъ обстоятельствахъ, растворимому противуядію должно предпочесть нерастворимое, потому что дѣйствіе перваго можетъ ограничиться однимъ желудкомъ.

3) Отравленіе составляетъ своего рода болѣзнь, которой причина извѣстна; мы должны бороться съ нею средствами, предписываемыми наукою и опытомъ. Почти во всѣхъ случаяхъ отравленій, если не во всѣхъ безъ исключенія, смерть бываетъ отъ значительныхъ, вредныхъ измѣненій въ главныхъ аппаратахъ кровообращенія и дыханія, безпрерывная дѣятельность которыхъ составляетъ необходимое условіе жизни. Слѣдовательно, мы должны обращать все наше возможное вниманіе на ходъ упомянутыхъ двухъ отправленій и всѣми средствами отвращать хотя бы мгновенное прекращеніе этихъ отправленій, потому что такое прекращеніе ихъ составляетъ самую смерть.

Кровообращенію способствуютъ возстановленіемъ теплоты въ кожѣ, помощью теплыхъ одѣялъ, сухаго тренія, горчичниковъ; иногда полезно небольшое кровопусканіе. Дыханіе облегчаютъ введеніемъ достаточнаго количества чистаго воздуха, попеременнымъ давленіемъ на стѣнки груди, вдуваніемъ воздуха, методическимъ употребленіемъ галваническихъ потрясеній.

Если ядъ—такого рода, что, будучи всосанъ, легко выводится изъ организма помощію отдѣлительныхъ органовъ, то весьма важно при случаѣ возвысить дѣятельность этихъ органовъ. Такъ поступилъ Орфила, употреблявшій мочегон-

Digitized by Google

ныя въ отравленіяхъ сурьмою и мышьякомъ для выведенія яда чрезъ почки. На томъ же основаніи и мы прописывали средства, дѣйствующія на отдѣленіе желчи, когда ядъ могъ отдѣляться изъ печени, что свойственно почти всѣмъ минеральнымъ ядамъ.

Если ядъ уже всосанъ, если онъ не можетъ быть легко и скоро выведенъ изъ организма, и нѣтъ возможности преслѣдовать его въ самой крови, то, въ подобномъ случаѣ, должно прибѣгнуть къ употребленію такихъ динамическихъ средствъ или вліяній, которыхъ дѣйствіе безвредно и можетъ *замѣнить* собою вредное динамическое дѣйствіе отравы.

Приступаемъ къ изложенію противуядій въ частности.

Отравленія кислотами.

Сколько мнѣ кажется, я утвердилъ леченіе отравленій кислотами на совершенно прочныхъ основаніяхъ.

Въ случаяхъ отравленій кислотами, противуядіе одно, само по себѣ, въ состояніи изцѣлить больнаго; здѣсь нѣтъ необходимости въ употребленіи опоражнивающихъ средствъ и замѣняющихъ дѣятелей.

Всѣ писатели по части Тераніи и Токсикологіи совѣтуютъ отравленіе кислотами лечить употребленіемъ магнезіи, углекислыхъ щелочей, мыла. Такое леченіе совершенно раціонально, но неполно и потому я думаю, что, опредѣливъ рѣзко приличныя средства, я оказалъ истинную услугу наукѣ.

Сначала должно предписать (какъ вообще совѣтуютъ) обильный пріемъ жженной магнезіи; я отдаю предпочтеніе гидрату магнезіи, и ниже, по случаю статьи Г. Бюсса о

Digitized by Google

новомъ противуядіи мышьяковистой кислотѣ намѣренъ сообщить форму для этого средства. Эта землистая щелочь соединяетъ въ себѣ весьма драгоцѣнныя преимущества: будучи совершенно безвредна, она притомъ слабитъ, нерастворима, удобно переходитъ въ тонкія кишки и, при случаѣ, насыщаетъ кислоту въ этихъ послѣднихъ. Нерастворимость этой щелочи лишаетъ ее однакожъ способности удовлетворить одному изъ главнѣйшихъ показаній. Я доказалъ, что сѣрная кислота, при отравленіи, всасывается и, переходя въ кровь, легко можетъ образовать въ ней кровяные свертки. Эти свертки останавливаютъ кровообращеніе и причиняютъ смерть. Необходимо по этому преслѣдовать всосанную сѣрную кислоту растворомъ такого щелочнистаго вещества, которое бы могло быстро всосаться и разрѣшить кровяные свертки при самомъ ихъ образованіи. Ни одна щелочь не можетъ быть такъ удобною для этой цѣли, какъ двууглекислая сода. Не должно однакожъ давать ее прежде магнезіи, потому что развитіе значительнаго количества угольной кислоты, — необходимое слѣдствіе употребленія двууглекислой соды, — могло бы усугубить опасность прободенія желудка, при отравленіяхъ кислотами и безъ того уже сильную. Магнезія предохраняетъ отъ этой опасности, насыщая находящіяся въ желудкѣ кислоты. Вотъ форма, которую я часто употреблялъ при отравленіяхъ кислотами:

1) 20—50 граммъ гидрата магнезіи, въ 1 литрѣ воды.

2) Вслѣдъ за употребленіемъ магнезіи большой пріемъ раствора двууглекислаго натра, считая 10 граммъ этой соли на литръ воды, — пропорція самая приличная.

Съ тѣхъ поръ, какъ я состою при Hotel-Dieu, уже неоднократно, съ полнымъ успѣхомъ, употреблялъ я описан-

Digitized by Google

ное леченіе, въ случаяхъ весьма опасныхъ отравленій кислотами. Такъ, оно было употреблено при отравленіи растворомъ индиго въ сѣрной кислотѣ сѣрною кислотою, разбавленною равнымъ по вѣсу количествомъ воды, и при отравленіи азотною кислотою.

Примѣчаніе: Само собою разумѣется, что это леченіе не можетъ быть употреблено въ случаяхъ отравленій такими кислотами, которыхъ соли съ натромъ ядовиты, какъ напр. при отравленіи мышьяковою кислотою и т. п.

Отравленія щелочами.

Леченіе этихъ отравленій, въ томъ видѣ, какъ оно описано у другихъ писателей, не требуетъ измѣненій. Для притупленія яда достаточно предписать надлежащій пріемъ лимонада, или уксуса, разбавленнаго водою. Когда отравленіе произошло отъ поташа или углекислыхъ солей его, то, по моему убѣжденію, лимонадъ изъ винной кислоты заслуживаетъ преимущество предъ другими кислотами, если пріемъ щелочнаго яда былъ великъ; потому что соли поташа далеко не такъ безвредны, какъ вообще думаютъ, а двувиннокислый поташъ составляетъ все-таки самую невинную изъ нихъ.

Отравленія мышьяковистою кислотою.

Противуядія мышьяковистой кислотѣ составляли въ послѣдніе годы предметъ многочисленнѣйшихъ изысканій. Казалось, терапія этихъ отравленій достигла окончательна-

Digitized by Google

го совершенства, но новыя наблюденія Бюсси прибавили важную страницу къ ея исторіи.

Магнезія имѣетъ свойство образовать съ мышьяковистою кислотою составъ нерастворимый. Бюсси доказываетъ большую пользу отъ употребленія этой щелочи въ противуядіе мышьяковистой кислотѣ. Лепажѐ сообщилъ ему наблюденіе, подтверждающее дѣйствительность этого средства. Какъ бы то ни было, однако, безъ предварительнаго, тщательнаго переизслѣдованія этого метода, я съ трудомъ откажусь отъ преимуществъ гидрата окисла желѣза, спасительное дѣйствіе котораго мнѣ удалось подтвердить вмѣстѣ съ Сандрà (Sandras), многочисленными опытами надъ животными.

Если бы меня (въ настоящую минуту) позвали лечить отравленнаго мышьяковистою кислотою, я бы поступилъ слѣдующимъ образомъ: сначала способствовалъ бы рвотѣ, по правиламъ, изложеннымъ выше; за тѣмъ предписалъ бы пріемъ гидрата окисла желѣза, въ формѣ студени, (желе) (hydrate de peroxyde de fer en gelée), а именно, $1/2$ киллограма (слишкомъ 1 ℔) этой студени въ 2-хъ литрахъ (слишкомъ IV ℔ ℥) сахарной воды. Должно всегда употреблять эту студень не иначе, какъ въ избыткѣ: Орфила доказалъ, что строго необходимый пріемъ ея не прекращаетъ, а только ослабляетъ ядовитое дѣйствіе мышьяковистой кислоты.

Въ случаѣ недостатка готоваго гидрата окисла желѣза въ формѣ студени, не должно медлить употребленіемъ 30 граммъ (около одного унца) crocі martis aperitivi (*) въ 1

(*) Гидратъ окисла желѣза или желѣзная ржавчина.

Digitized by Google

литрѣ воды и велѣть, между тѣмъ, приготовить требуемую студень. Опыты удостовѣрили насъ въ неоспоримой дѣйствительности этого средства.

Опыты надъ собаками равнымъ образомъ показали намъ, что двусѣрнистое желѣзо въ формѣ студени можетъ также служить противуядіемъ мышьяковистой кислотѣ (*); я считаю однакожъ несравненно лучшимъ предписывать, въ одно время съ гидратомъ окисла желѣза, 20 грамиъ магнезіи. Магнезію должно, по преимуществу, считать средствомъ драгоцѣннымъ; она образуетъ съ мышьяковистою кислотою составъ нерастворимый, слабитъ и преслѣдуетъ мышьякъ въ кишкахъ, умножаетъ отдѣленія низомъ, и тѣмъ способствуетъ испражненію яда. На этомъ основаніи я предписываю въ

(*) Г. Міаль (Mialhe), въ новѣйшее время, настаивалъ на употребленіе односѣрнистаго желѣза противъ отравленій мышьякомъ; изъ нашихъ опытовъ оказалось, что это противуядіе далеко уступаетъ въ дѣйствительности гидрату окисла желѣза. Двусѣрнистое желѣзо весьма полезно противъ отравленій различными металлическими ядами; оно дѣйствуетъ подобно односѣрнистому желѣзу. Г. Міаль въ то самое время обнародовалъ пользу этого послѣдняго, когда я, вмѣстѣ съ Сандра, занимался опытами, приведенными въ нашей статьѣ «О противуядіяхъ мышьяку, ртути, мѣди и свинцу» (Annuaire thérapeutique, 1844). Мы не можемъ согласиться съ г. Міалемъ въ томъ, что описанный Берцеліусомъ гидратъ односѣрнистаго желѣза не существуетъ. Этотъ составъ образуется каждый разъ при двусѣрнистой щелочи; но не то происходитъ при избыткѣ двусѣрнистаго желѣза. Мы, согласно съ Берцеліусомъ, настаивали на непремѣнность этого условія и сказали, что сѣрнокислый окиселъ желѣза необходимо должно вливать въ двусѣрнистую щелочь. — Равнымъ образомъ должно принять во вниманіе, что двусѣрнистое желѣзо, отъ вліянія атмосфернаго кислорода, весьма быстро разлагается и отдѣляетъ сѣру. Потому, въ предписаніи, мы соединяемъ его съ сиропомъ и сберегаемъ въ закупоренныхъ склянкахъ.

Digitized by Google

одно время гидратъ окисла желѣза и магнезію; впрочемъ, магнезія тогда только дѣйствительна, когда приготовлена съ предосторожностями Бюсси. А потому я намѣренъ распространиться объ этомъ предметѣ отдѣльно.

Когда, по принятіи противуядій, пульсъ дѣлается слабымъ, кожа начинаетъ становиться холодною, то возбуждаютъ противудѣйствіе организма помощію горчичниковъ, теплыхъ одѣялъ, сухихъ треній, небольшаго кровопусканія, возбуждающаго питья. Когда, за періодомъ озноба, наступаетъ надлежащее противудѣйствіе, то, при тщательномъ попеченіи о поддержаніи свободныхъ испражненій низомъ, должно употреблять, по совѣту Орфилы, мочегонныя средства съ селитрою; такое леченіе споспѣшествуетъ испражненію яда низомъ и мочею, т. е. открываетъ ядовитому веществу два главные пути отдѣленій.

Приготовленіе магнезіи для употребленія ея, какъ противуядія (по Бюсси).

Годная къ употребленію магнезія легко получается слѣдующимъ способомъ. Глиняный плавильный горшокъ наполняютъ до половины основною углекислою или бѣлою, продажною магнезіею; дно горшка нагрѣваютъ до красно-калильнаго жара, и во время накаливанія, помѣшиваютъ эту углекислую соль желѣзнымъ шпаделемъ; вода и угольная кислота, освобождаясь изъ накаливаемой массы, производятъ въ ней родъ волненія, вслѣдствіе котораго частицы магнезіи стремительно извергаются изъ горшка. Когда развитіе гасовъ прекратилось, то магнезію испытываютъ соляною кислотою; она не должна болѣе содержать угольной кислоты. Между

Digitized by Google

тѣмъ, однакожъ, магнезію съ незначительнымъ остаткомъ угольной кислоты дожно всегда предпочесть такой, которая была долго подвергаема слишкомъ высокой температурѣ.

Если магнезія не была сильно накаливаема, то она быстро и легко соединяется съ водою и, при обыкновенной температурѣ, образуетъ съ нею подобную бѣлку, густую студень. Двѣ граммы (37 гранъ) такой магнезіи сообщаютъ 50 и болѣе граммамъ воды густоту студени.

Если это количество магнезіи размѣшать въ одномъ литрѣ воды, то оно, какъ сказано, въ состояніи поглотить 1 грамму мышьяковистой кислоты, также разведенной въ 1 дециграммѣ (около 2-хъ гранъ) воды, такъ, что кислота эта, по надлежащемъ процѣженіи смѣси, не осаждается въ ней отъ струи сѣроводороднаго газа.

Должно избѣгать употребленія слишкомъ сильно накаленной магнезіи, потому что въ такомъ состояніи она лишена почти всякаго дѣйствія. Такую магнезію отличаютъ по слѣдующимъ примѣтамъ: плотность ея болѣе, нежели у предъидущей, сцѣпленіе гораздо значительнѣе; она не соединяется съ водою и не образуетъ съ нею тѣста, а падаетъ па дно въ видѣ порошка и можетъ оставаться нѣсколько мѣсяцевъ въ прикосновеніи съ водою, не соединяясь съ нею. Будучи приведена въ прикосновеніе съ растворомъ мышьяковистой кислоты, она поглощаетъ ее весьма медленно.

Мокрымъ путемъ можно также приготовить гидратъ магнезіи весьма дѣйствительный въ случаяхъ отравленій. 100 граммъ кристаллизованной сѣрнокислой магнезіи содержатъ 51,22 воды, 16,26 тальковой земли и 32,52 сѣрной кислоты. Слѣдовательно, по теоріи, для полнаго разложенія 100 грам. этой соли и для осажденія изъ нея магнезіи въ состояніи

Digitized by Google

гидрата, потребно 38,21 кали, или 45,52 гидрата кали. Если же, вмѣсто чистаго кали, употребить для этого разложенія обыкновенный ѣдкій поташъ, содержащій солянокислыя, сѣрнокислыя, углекислыя соли и въ избыткѣ воду, то можно стольже удобно употребить 50 частей онаго на 100 частей разлагаемой соли. Съ другой стороны, если для этого добыванія употребляютъ довольно сильно разбавленныя жидкости, если наприм., сѣрнокислая тальковая земля распущена въ 25, а поташъ въ 20 частяхъ по вѣсу воды, то въ такомъ случаѣ осадокъ не промываютъ, а только выжимаютъ его въ холстѣ. Незначительная примѣсь сѣрнокислаго поташа или сѣрнокислой тальковой земли, остающаяся въ осадкѣ, не можетъ имѣть вредныхъ послѣдствій, коль скоро осадокъ этотъ принимается въ большомъ количествѣ воды. Если разложить вышесказаннымъ способомъ 10 граммъ сѣрнокислой тальковой земли, разведенныхъ въ 250 граммахъ воды, 5-ю граммами ѣдкаго поташа, предварительно растворенного въ 100 граммахъ воды, то получается жидкость, содержащая еще избытокъ сѣрнокислой тальковой земли. Жидкость эта отъ прибавленія ѣдкаго кали даетъ осадокъ, который, будучи выжатъ въ холстѣ, и смѣшанъ съ водою, безъ предварительнаго промыванія, мгновенно поглощаетъ 1 дециграмму мышьяковистой кислоты, растворенной въ 1-мъ децилитрѣ (ʒʒ 2ʒ) воды. Замѣтимъ, что эта пропорція мышьяковистой кислоты далеко еще не составляетъ предѣла того, сколько магнезія въ состояніи ее поглотить. При всемъ томъ, я, какъ уже выше сказано, считаю употребленіе надлежащимъ образомъ приготовленной жженой магнезіи стольже надежнымъ и притомъ болѣе доступнымъ, нежели употребленіе гидрата магнезіи.

Digitized by Google

Отравленіе сулемою и другими ртутными солями.

Г. Орфила открылъ, что яичный бѣлокъ составляетъ отличное противуядіе сулемы; польза его на самомъ дѣлѣ доказана многочисленными опытами. Это вещество часто встрѣчается въ общежитіи, бываетъ у каждаго подъ-рукою и вполнѣ безвредно.

При первыхъ признакахъ ртутнаго отравленія, заставляютъ больнаго принять нѣсколько стакановъ яичнаго бѣлка и желтка съ водою. Должно остерегаться слишкомъ изобильныхъ пріемовъ бѣлка, потому что избытокъ его, если не будетъ извергнутъ рвотою, можетъ растворить частицу осадка, при самомъ его образованіи.

Прилично также, въ одно время съ бѣлкомъ, или по возможности, вскорѣ послѣ него, предписать пріемъ 10 граммъ желѣза, возстановленнаго водородомъ, или 50 граммъ двусѣрнисто-желѣзной студени. Я доказалъ, при содѣйствіи Сандра́, дѣйствительность этого послѣдняго средства противъ отравленій ртутными солями. Рвотѣ и кишечнымъ испражненіямъ должно необходимо способствовать обильнымъ употребленіемъ водянистаго или слизистаго питья. Кюллерье удалось спасти двѣсти больныхъ, отравленныхъ большимъ пріемомъ сулемы; онъ далъ каждому, въ теченіи 24-хъ часовъ, 7—8 литровъ молока, отвара льнянаго сѣмени и теплой воды.

Отравленіе солями мѣди.

Самымъ лучшимъ противуядіемъ солямъ мѣди служитъ желѣзо, возстановленное посредствомъ водороднаго газа; опы

Digitized by Google

ты, произведенные Сандра̀ и мною надъ животными, показали постоянную дѣйствительность этого средства. Его должно давать въ пріемахъ, по-крайней-мѣрѣ, равныхъ количеству принятой мѣдной соли.

Если имѣется подъ рукою гидратъ двусѣрнистаго желѣза, то можно предписать и его съ большею пользою. — Можно дать 100 граммъ двусѣрнисто-желѣзной студени (?), съ 200 грам. сахарнаго сиропа.

Если нѣтъ наготовѣ ни желѣза, возстановленнаго водороднымъ газомъ, ни гидрата двусѣрнистаго желѣза (?), то не должно медлить предписаніемъ воды съ яичнымъ бѣлкомъ (6 яичныхъ бѣлковъ — въ одномъ литрѣ воды). Яичный бѣлокъ образуетъ съ солями мѣди соединенія нерастворимыя. Орфила многими опытами доказалъ дѣйствительность этого противуядія.

Много спорили о пользѣ сахара въ отравленіяхъ мѣдными солями. Врачи, восхвалявшіе это вещество, утверждали, что оно разлагаетъ мѣдную соль въ пищеварительномъ каналѣ. Это объясненіе несправедливо, потому что, если тростниковый сахаръ подъ вліяніемъ желудочнаго сока и имѣетъ свойство въ высшей степени разлагать мѣдныя соли, то при этомъ однакожъ необходимо, чтобы, по-крайней-мѣрѣ, температура была гораздо выше обыкновенной температуры пищеварительныхъ органовъ. Я вѣрю, что могли спасать людей, отравленныхъ мѣдными солями, наполняя желудокъ сахаромъ, возбуждая въ тоже время рвоту, и усиливая кишечныя испражненія; но роль сахара въ этихъ случаяхъ совершенно отлична отъ той, хоторую ему приписывали. Опыты Сандра̀ и мои надъ удобоваримостью различныхъ видовъ сахара и надъ участіемъ этого вещества въ питаніи, показали, со-

Digitized by Google

гласно съ законами Дютроше, что избытокъ сахара въ пищѣ значительно замедляетъ процессъ всасыванія; это свойство сахара значительно замедлять всасываніе яда, легко объясняетъ важную пользу отъ употребленія его въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ мѣдь можетъ быть извергнута изъ тѣла рвотою и низомъ; но и тутъ нельзя считать сахара противуядіемъ, а приличнѣе отнести его къ веществамъ опоражнивающимъ, или къ останавливающимъ всасываніе.

Отравленіе солями свинца.

Леченіе отравленій свинцовыми солями, по цѣли, бываетъ троякое:

1) Леченіе скоротечнаго отравленія свинцовыми солями, принятыми въ большомъ количествѣ въ одинъ или въ нѣсколько пріемовъ.

2) Леченіе медленнаго отравленія солями свинца.

3) Леченіе предохраняющее отъ отравленій свинцомъ.

Для двухъ послѣднихъ родовъ леченія я употребляю лишь гидратъ сѣрнистаго желѣза въ сиропѣ; и потому мнѣ остается говорить только о леченіи скоротечнаго отравленія свинцовыми солями.

Самымъ надежнымъ и дѣйствительнымъ противуядіемъ въ этихъ случаяхъ служатъ обильные пріемы гидрата двусѣрнистаго желѣза (hydrate de persulfure de fer). Полезно прописывать его съ одною или съ двумя частями по вѣсу сахарнаго сиропа. Если нѣтъ подъ рукою гидрата сѣрнистаго желѣза, то можно также предписать растворъ 50 граммъ сѣрнистаго натра и сѣрнокислой тальковой земли.

Въ томъ и въ другомъ случаѣ полезно вызвать рвоту и испражненія низомъ, помощію двухъ капель кротоновато масла.

Digitized by Google

Отравленіе водосѣрною кислотою или газомъ отхожихъ мѣстъ.

Весьма полезно, немедленно послѣ отравленія, заставить больнаго вдыхать съ осторожностью хлоръ. Лабарракъ (Labarraque) спасъ задохнувшагося работника, поднося отъ времени до времени къ носу больнаго полотенцо, напитанное растворомъ хлористаго натрія.

Если нѣтъ подъ рукою хлористаго натрія, (успѣхъ же леченія не терпитъ отлагательства), то можно замѣнить его въ этихъ случаяхъ жавелевою бѣлильною водою (eau de Javelle), находящеюся почти во всѣхъ москотильныхъ лавкахъ; кусокъ полотна напитываютъ этою водою и отъ времени до времени подносятъ къ ноздрямъ задохшагося. Для усиленія развитія хлора можно, въ случаѣ нужды, поливать полотенцо, напитанное бѣлильною водою, нѣсколькими каплями уксуса. По способу Міаля, медленнаго и постепеннаго отдѣленія хлора можно достигнуть, завернувъ горсть хлористой извести въ кусокъ полотна и обливая это послѣднее нѣсколькими каплями уксуса. Если дыханіе начнетъ возвращаться, то должно вынести больнаго на воздухъ, возбудить теплоту въ кожѣ посредствомъ треній щеткою и теплыхъ одѣялъ. За тѣмъ дѣлаютъ кровопусканіе и предписываютъ успокоивающее питье, съ 2 граммами эѳира.

Отравленіе сѣрною печенкою или растворомъ ея, извѣстнымъ, подъ именемъ радикала Барежскихъ водъ (radical de Barège), растворомъ, употребляемымъ для сѣрныхъ ваннъ, жидкимъ сѣрнистымъ поташемъ (или другими сѣрнистыми щелочами).

Должно немедленно вызвать рвоту большими пріемами

Digitized by Google

теплой воды, обильнымъ слизистымъ питьемъ и щекотаніемъ язычка; если рвота не удается, то прибѣгнуть къ желудочному насосу. Ни сѣрнокислая мѣдь, ни сѣрнокислый цинкъ, въ этомъ случаѣ, не дѣйствуютъ какъ рвотныя, потому что соли эти разлагаются сѣрнистою щелочью. Потомъ, доколѣ рвота имѣетъ запахъ гнилыхъ яицъ, даютъ больному, неполными стаканами, растворъ 10 граммъ односѣрнистаго или лучше двусѣрнистаго желѣза въ 1 литрѣ воды и 200 граммахъ сахара; въ замѣнъ ядовитаго сѣрнистаго поташа образуется сѣрнокислый поташъ или глауберова соль и нерастворимое сѣрнистое желѣзо. Я недавно открылъ дѣйствительность этого противуядія и подтвердилъ опытами надъ животными; дѣйствіе его неоцѣнимо, потому что двойное разложеніе происходитъ немедленно, и оба продукта этого разложенія безвредны; но такъ какъ сѣрнокислое желѣзо могло бы принести вредъ, то должно давать его съ осторожностью, и только до тѣхъ поръ, пока вещества, извергаемыя рвотою, еще содержатъ сѣрнистый поташъ.

Отравленіе водосинильною кислотою.

1) Рвотнаго не предписываютъ.

2) Въ случаѣ отравленія синильною кислотою должно спѣшить употребленіемъ противуядія; потому что смерть, если такъ значителенъ пріемъ, что въ состояніи причинить ее, слѣдуетъ здѣсь быстро за отравленіемъ. Если употреблена чистая водосинильная кислота, или даже если она была разбавлена равнымъ количествомъ воды, то припадки такъ быстры, что, по мнѣнію Ларрока, нельзя ничего ожидать отъ употребленія противуядія; если же, наоборотъ, отрав-

Digitized by Google

леніе произошло отъ врачебной синильной кислоты, то всасываніе ея, особенно, если она была еще разбавлена водою, происходитъ тѣмъ медленнѣе, чѣмъ слабѣе была она и, въ этомъ случаѣ, можно ожидать хорошаго успѣха отъ противуядія, предложеннаго Смитомъ. Оно можетъ быть заготовлено заранѣе и, по увѣренію Ларрока, при соблюденіи нижеслѣдующихъ предосторожностей, сохраняетъ свойства свои въ продолженіи нѣсколькихъ мѣсяцовъ. Къ смѣси изъ сѣрнокислаго закисла желѣза и сѣрнокислаго окисла желѣза прибавляютъ растворъ сахара, осаждаютъ углекислымъ натромъ и сберегаютъ осадокъ въ наполненныхъ и хорошо закупоренныхъ сосудахъ.

Взять	Сахара	60	граммъ.
	Сѣрнокислаго закисла желѣза . .	55	»
	Сѣрнокислаго окисла желѣза . .	90	»
	Воды	250	»
	Кристаллич. углекислаго натра. .	560	»

Употребленіе хлора, въ одно время съ противуядіемъ Смита, можетъ оказать большую пользу.

3) Если, во время опыта, животное обмираетъ, то для приведенія его къ жизни можно употребить повторенныя обливанія позвоночнаго столба холодною водою. Я испыталъ, подобно Луè (Louaet), дѣйствительность этого средства, предложеннаго Робинсономъ.

Отравленіе растительными щелочами и веществами, ихъ содержащими.

Растительныя щелочи, и вещества содержащія ихъ, по

Digitized by Google

большей части, могутъ быть причислены къ ядамъ самымъ жестокимъ. Онѣ дѣйствуютъ уже въ малыхъ пріемахъ и всасываются быстро. Весьма важно по этому немедленно извлечь ихъ изъ тѣла. Для достиженія этой цѣли, должно слѣдовать наставленіямъ, изложеннымъ выше.

Единственнымъ противуядіемъ растительнымъ щелочамъ, дѣйствительность котораго доказана опытностью, служитъ растворъ іодистаго поташа съ іодомъ. Я употребляю какъ противуядіе растительнымъ щелочамъ и веществамъ, ихъ содержащимъ, растворъ іодистаго поташа съ іодомъ, по слѣдующему рецепту:

Взять	іода	20	центигр.
	іодистаго поташа . .	40	»
	воды	500	граммъ

Этотъ растворъ даютъ стаканами, наполненными до половины, и способствуютъ рвотѣ, съ тѣмъ, чтобы образовавшійся нерастворимый осадокъ не оставался въ пищеварительномъ снарядѣ.

Это противуядіе было употреблено съ успѣхомъ въ случаяхъ отравленія опіемъ, солями морфія, аконитомъ; на животныхъ я испыталъ пользу его при отравленіи опіемъ, солями морфія, бѣшеною вишнею, дурманомъ, табакомъ и стрихниномъ. Съ большею надеждою на успѣхъ можно употреблять это средство въ случаяхъ отравленія болиголовомъ и другими ядовитыми зонтичными растеніями, гнидышемъ, бѣлою и китайскою чемерицею, безвременникомъ и хининомъ; нельзя ожидать отъ него пользы въ случаяхъ отравленія: дигиталиномъ и красною наперсточною травою.

Digitized by Google

Я не могу ничего сказать о дѣйствительности его противъ отравленій ядовитыми грибами.

Во всякомъ случаѣ, растворъ іодистаго калія съ іодомъ несравненно полезнѣе въ отравленіяхъ растительными щелочами и веществами, ихъ содержащими, нежели прославленные чернильные орѣшки и дубильное вещество; потому что хотя дубильное вещество и образуетъ со всѣми упомянутыми вешествами составъ нерастворимый, но за то составъ этотъ растворяется отъ малѣйшаго избытка кислоты; а извѣстно что жидкость содержимая въ желудкѣ наичаще реагируетъ кислотою.

Отравленіе опіемъ и солями морфія.

1) Должно опорожнить желудокъ помощію рвотныхъ, рвотно-слабительныхъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ помощію желудочнаго насоса.

2) За тѣмъ предписать растворъ іодистаго поташа съ іодомъ.

3) Наркотизмъ предотвратить большимъ пріемомъ кофе. Конечно кофе не есть противуядіе, но составляетъ превосходное средство въ болѣзни, произведенной морфиномъ. Мнѣ удалось неоднократно удостовѣриться въ большой пользѣ его. Для достиженія этого, должно предписывать кофе въ большихъ пріемахъ, вовсе безъ сахара, или съ малымъ количествомъ его и съ незначительною примѣсью алкоголя. Я предписываю его безъ сахара и съ примѣсью алкоголя, какъ потому, что скорое всасываніе его необходимо, такъ и потому, что жидкости, подслащенныя сахаромъ, долго остаются

Digitized by Google

въ пищеварительномъ снарядѣ и всасываются медленнѣе жидкостей, не содержащихъ сахара. Всѣ опыты наши надъ удобоваримостью различныхъ видовъ сахара, подтвердили важность этого положенія. Небольшое количество алкоголя способствуетъ поспѣшнѣйшему всасыванію. Вотъ составъ, который я обыкновенно употребляю:

Взять пережженаго и истолченаго кофе . .	50	грам.
Выщелачиваніемъ приготовить жидкаго кофе	500	«
Простаго вина	20	«

Принимать черезъ четыре или пять минутъ.

Кофе можно употреблять и въ промывательномъ.

Отравленіе бѣшеною вишнею, дурманомъ, табакомъ и другими ядовитыми пасленовыми растеніями и ихъ произведеніями.

1) Тщательно опоражниваютъ пищеварительный снарядъ.

2) Даютъ растворъ іодистаго поташа съ іодомъ, и способствуютъ рвотѣ.

3) Дѣлаютъ кровоотвлеченія и, если противудѣйствіе значительно, предписываютъ успокоивающее питье и ванны.

Отравленіе кучелябою, бобами Св. Игнатія, стрихниномъ, бруциномъ и другими произведеніями или составами, содержащими стрихнинъ.

Стрихнинъ и вещества, содержащія его, будучи приняты внутрь, не извергаются пищеварительнымъ снарядомъ обратно. Оттого плотоядныя животныя какъ напр. львы, волки, со-

Digitized by Google

баки, у которыхъ желудокъ столь раздражителенъ, что почти мгновенно извергаетъ проглоченные яды, умираютъ отъ стрихнина и его соединеній, которыхъ они не испражняютъ.

1) Необходимо поэтому, въ случаяхъ отравленій стрихниномъ и его составами, вѣрнымъ и быстро дѣйствующимъ средствомъ произвести рвоту. Сильно просоленая вода и рвотныя весьма полезны въ этомъ случаѣ.

2) Въ тоже время предписываютъ растворъ іодистаго поташа съ іодомъ. Противуядіе должно быть употреблено въ избыточномъ пріемѣ: опытъ показалъ мнѣ, что соединеніе водороднаго стрихнина съ іодомъ, вовсе нерастворимое въ водѣ съ кислотою, не менѣе того отравляетъ.

Это конечно, болѣе относится къ тѣмъ случаямъ, въ которыхъ пріемъ стрихнина былъ весьма силенъ, и въ которыхъ прошло много времени послѣ принятія яда; но и кромѣ такихъ случаевъ замѣчено, что опасность всосанія яда уменьшается съ увеличеніемъ пріема противуядія, если притомъ способствуютъ испражненіямъ.

3) Для прекращенія припадковъ столбняка, происходящихъ отъ всосанія стрихнина и стрихнинъ содержащихъ ядовъ, еще не имѣемъ вѣрныхъ клиническихъ данныхъ; существуютъ однакожъ нѣкоторыя, довольно надежныя основныя положенія.

Столбнякъ, происшедшій отъ отравленія стрихниномъ, убиваетъ вслѣдствіе задушенія (asphyxia): судорожная окрѣплость мышцъ, управляющихъ поперемѣннымъ и необходимымъ для акта дыханія расширеніемъ и съуженіемъ груди, вовсе препятствуетъ ихъ отправленію. Съ этой точки зрѣнія вещества, содержащія стрихнинъ, существенно отличаются отъ ядовъ, измѣняющихъ смѣшеніе органической матеріи

Digitized by Google

напр. отъ ртутныхъ. Отъ послѣднихъ жизнь угасаетъ; отъ стрихнина жизнедѣятельность непроизвольныхъ мышцъ, наоборотъ, возрастаетъ до высшей степени; отъ того зависитъ упорное сжатіе мышицъ и задушеніе. Если бы было средство поддержать непрерывность дыханія до минованія дѣйствія стрихнина, тогда изчезла бы вся опасность, всѣ болѣзненныя явленія, не исключая даже легкой слабости,—необходимаго послѣдствія возвышеннаго раздраженія. Другое дѣло при отравленіи веществами, измѣняющими составъ тканей; тутъ выздоровленіе совершается медленно, сомнительно, потому что яды эти поражаютъ всѣ начала жизни въ одно время. Слѣдовательно, въ случаѣ отравленія стрихниномъ должно стараться, во чтобы ни стало, поддержать дыханіе введеніемъ воздуха или кислорода, также попеременнымъ сжатіемъ и расширеніемъ стѣнокъ груди.

Можно бы равнымъ образомъ прибѣгнуть къ замѣняющему дѣятелю, именно къ опію; въ опіѣ, свойство прекращать тетаническую окрѣплость сильнѣе и быстрѣе, нежели въ прочихъ средствахъ. Ввести его въ организмъ въ этихъ случаяхъ можно, или помощью промывательныхъ, или же обыкновеннымъ путемъ, если рвота не непрерывна. По этому, не медля, я предписалъ бы 30 до 40 капель шафранной опійной настойки (laudanum Sydenhami), въ 50 грам. воды, и тщательно наблюдалъ бы за дѣйствіемъ этого пріема.

Digitized by Google

III.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ И ГИГІЕНА.

О СРЕДСТВАХЪ, УПОТРЕБЛЯЕМЫХЪ ВО ФРАНЦУЗСКОЙ АЛЖИРСКОЙ АРМІИ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВАНІЯ РАНЕННЫХЪ И БОЛЬНЫХЪ.

(Составлено Докторомъ Медицины Онацевичемъ).

Одною изъ самыхъ важныхъ и вмѣстѣ самыхъ священныхъ обязанностей полководца каждой благоустроенной арміи есть попеченіе о раненыхъ и больныхъ солдатахъ.

Кромѣ врачебной помощи, сюда относятся всѣ способы успокоенія солдатъ, потерпѣвшихъ отъ оружія непріятеля или отъ недуговъ.

Не говоря уже о затрудненіяхъ, встрѣчаемыхъ арміею въ военное время къ устройству удобныхъ подвижныхъ госпиталей, самая доставка больныхъ и раненыхъ въ эти госпитали, представляетъ важныя, а иногда непреодолимыя затрудненія. Оттого предметъ этотъ обращалъ на себя всегда особенное вниманіе, какъ воинскихъ начальниковъ, такъ и высшихъ врачей армій.

Иногда военныя дѣйствія происходятъ въ странахъ, гдѣ

Digitized by Google

на значительное разстояніе нѣтъ никакихъ селеній, а потому нельзя и думать объ устройствѣ временнаго госпиталя. Больные должны слѣдовать за отрядомъ, что очень затруднительно, при недостаткѣ въ такихъ мѣстахъ обыкновенныхъ средствъ къ удобному транспортированію больныхъ и раненныхъ. Такого рода война ведется у насъ, съ горцами, на Кавказѣ и у Французовъ, въ Африкѣ, съ Арабами.

Французы, находясь въ большомъ затрудненіи, относительно перевозки раненыхъ и больныхъ, придумали для того особыя средства и примѣнили ихъ къ лежачему и сидячему положенію больныхъ. Эти способы транспорта введены уже во всеобщее употребленіе во Французской Алжирской арміи, и состоятъ, кромѣ *обыкновенныхъ ручныхъ носилокъ*, изъ такъ называемыхъ *литьеръ* или *лежалокъ* (litières) и сидѣекъ (cacolettes).

Мы считаемъ не лишнимъ сообщить подробное описаніе этихъ предметовъ, равно какъ и способа употребленія ихъ.

1) *Лежалка* (litière) назначена собственно для трудно-больныхъ, для опасно раненыхъ и имѣющихъ переломы нижнихъ конечностей и для такихъ, которые подверглись какой-либо большой операціи, какъ наприм., ампутаціи и т. п. Это — желѣзная, довольно прочная рама, на четырехъ низенькихъ ножкахъ. Вся лежалка состоитъ изъ трехъ частей, изъ коихъ двѣ крайнія могутъ быть приведены въ перпендикулярное направленіе къ средней части, чрезъ что весь этотъ приборъ получаетъ видъ кресла. По всей рамѣ натянутъ плотный, очень прочный, небѣленый равендукъ. Въ изголовьи и у ногъ протянуты ремни, которые удерживаютъ больнаго отъ паденія съ лежалки. Въ изголовьи также устроенъ, на трехъ обручахъ, небольшой, складной навѣсъ, въ родѣ

Digitized by Google

верха коляски, (см. рисунокъ, фиг. 1). Поверхъ его натягивается тиковый чахолъ, покрывающій больнаго до самыхъ ногъ, и защищающій его отъ лучей солнечныхъ и вліянія непогоды. Въ этомъ чахлѣ, съ наружной стороны, сдѣлано отверстіе, для движенія воздуха.

Съ каждой стороны лошака привѣшиваютъ по одной такой лежалкѣ, прикрѣпляя ихъ крючьями къ сѣдлу или арчагу, устроенному наподобіе вьючнаго, и утверждая ихъ между собою подпругами, подъ брюхомъ лошака. Производство этого маневра мы опишемъ ниже.

При выступленіи въ походъ, каждый отрядъ снабжается этими литьерами, въ которыхъ сначала, по неимѣнію въ отрядѣ больныхъ и раненыхъ, везется провіантъ.

По мѣрѣ умноженія на маршѣ больныхъ, провіантъ снимается, раздается на руки людямъ, которые, конечно, не считаютъ этого обременеціемъ для себя, зная, что тѣмъ они доставляютъ успокоеніе своимъ страждущимъ товарищамъ.

2) *Сидѣйка* (cacolette) назначена собственно для легкораненыхъ, коимъ сидячее положеніе не можетъ быть тягостнымъ. Она состоитъ:

а) изъ кожаной подушки, утвержденной на желѣзныхъ перекладинахъ.

б) Изъ подножки, — довольно прочной доски, прикрѣпленной къ подушкѣ двумя толстыми ремнями. Въ эту подножку долженъ упираться больной ногами.

в) Изъ боковыхъ желѣзныхъ ручекъ, за которыя больной придерживается. Между этими ручками укрѣпляется сзади желѣзная же перекладина для поддержанія спины больнаго. Вся сидѣйка складывается очень удобно, и сложенная

Digitized by Google

занимаетъ весьма малое пространство. Разложенная, она имѣетъ видъ кресла.

3) *Ручныя носилки* (brancards) употребляются для переноски раненыхъ съ поля сраженія въ подвижныя госпитали (ambulances). Онѣ состоятъ изъ двухъ длинныхъ палокъ, сгибающихся посерединѣ на шолнерѣ. Между ними растянутъ плотный равендукъ. Когда онѣ разложены, то особо устроеннымъ механизмомъ выдвигаются желѣзныя ножки, для предохраненія больныхъ отъ сырости, при опущеніи носилокъ на землю.

Способъ употребленія лежалокъ.

Для навѣшиванія и сниманія съ каждаго лошака лежалокъ употребляются обыкновенно четыре служителя (infirmiér). Хорошо пріученные, они могутъ навѣсить и снять лежалку въ двѣ минуты (*). Чтобы яснѣе представить самый этотъ маневръ, мы будемъ называть служителей по номерамъ: N 1, 2, 3, и 4.

Прикрѣпленіе лежалки къ лошаку производится слѣдующимъ порядкомъ: сначала служители N 1 и 2 берутъ литьеру, съ лежащимъ на ней больнымъ, одинъ за головную, а другой за ножную ея часть. Служ. N 3 становится между ними по серединѣ, нагибается и спиною поддерживаетъ лежалку (смот. рисунокъ, фиг. 2), когда служители NN 1 и 2 перемѣняютъ положеніе рукъ, чтобы удобнѣе прицѣпить лежалку къ сѣдлу, служитель N 4 становится съ противуположной стороны лошака и придерживаетъ верхъ сѣдла до тѣхъ поръ, пока лежалка не будетъ

(*) Само собою разумѣется, что при этомъ пятый долженъ держать лошадь.

Digitized by Google

совсѣмъ навѣшена, что и дѣлаютъ 1 и 2 номера, вытянувъ одинъ правую, а другой лѣвую руку и прицѣпляя лежалку къ сѣдлу. Когда такимъ образомъ одна лежалка прицѣплена, N 1 и 2 переходятъ на другую сторону и производятъ тотъ же самый маневръ на противуположной сторонѣ лошака, при чемъ N 4 поддерживаетъ своею спиною лежалку, а N 3 продолжаетъ поддерживать лежалку противуположной стороны правымъ плечомъ до тѣхъ поръ, пока и вторая лежалка не будетъ прицѣплена къ сѣдлу. Послѣ того прикрѣпляются окончательно лежалки ремнями и затягивается подбрюшникъ. Когда такимъ образомъ лежалки навѣшены, то можно, по желанію, приподнимать ногу или голову раненаго, для доставленія ему болѣе покойнаго положенія.

Снимаются же лежалки слѣдующимъ образомъ: служители N 1 и 2 становятся по концамъ литьеры, одинъ у изголовья, а другой въ ногахъ; N 3 и 4 дѣлаютъ тоже самое съ противуположной стороны; за тѣмъ они распускаютъ ремни и подбрюшникъ; послѣ этого N 3 становится посерединѣ и поддерживаетъ спиною лежалку, чтобы дать возможность NN 1 и 2, по отцѣпленіи литьеры, ухватить ее болѣе удобнымъ образомъ, для опущенія на землю. Между тѣмъ N 4 поддерживаетъ, для равновѣсія, лѣвымъ плечомъ лежалку противуположной стороны. Когда NN 1 и 2 опускаютъ литьеру на землю, паралельно съ лошакомъ, почти въ пяти шагахъ отъ него, служитель N 3 поднимаетъ и ухватываетъ сѣдло, для поддержанія его, пока снимается лежалка противуположной стороны. Маневръ этотъ дѣлаютъ NN 1 2, переходя на другую сторону, а N 4 подставляетъ спину и поддерживаетъ лежалку, пока NN 1 и 2 перемѣняютъ руки, для опущенія ея.

Digitized by Google

Всѣ эти вещи: лежалки, сидѣйки и носилки, по Высочайшему повелѣнію, выписаны были изъ Парижа и по-осмотрѣ, отправлены на Кавказъ, гдѣ примѣненіе ихъ и испытаніе степени ихъ пользы для раненыхъ и больныхъ воинскихъ чиновъ Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, Высочайше поручено командированному туда, согласно видамъ Медицинскаго Департамента, Профессору Императорской Медико-Хирургической Академіи Пирогову.

Мысль объ устройствѣ таковыхъ лежалокъ Французы получили отъ Арабовъ, которые употребляютъ у себя подобные же литьеры, называемые на ихъ языкѣ naach; но только они кладутъ эти лежалки на самаго мула, вдоль его или поперегъ. Первое положеніе конечно удобнѣе, но последнее, по увѣренію самихъ Арабовъ, покойнѣе потому, что производитъ менѣе качки и толчковъ.

Само собою разумѣется, эти лежалки Арабовъ относятся къ литьерамъ французскимъ, какъ старинные неуклюжіе экипажи къ нынѣшнимъ легкимъ каретамъ. По увѣренію Французовъ, лежалки ихъ очень покойны. Самъ Маршалъ Бюжо разсказывалъ лицамъ, составлявшимъ свиту Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича, что одинъ изъ его Адъютантовъ, раненный въ бедро, во всю экспедицію слѣдовалъ за войскомъ въ подобной лежалкѣ и возвратился въ Алжиръ уже совершенно излеченнымъ.

Лейбъ-хирургъ Гауровицъ, имѣвшій счастіе сопутствовать Его Императорскому Высочеству, распрашивалъ въ Алжирскихъ госпиталяхъ больныхъ о степени удобствъ этихъ лежалокъ, при чемъ они всѣ утверждали, что этотъ

Digitized by Google

способъ транспорта предпочитаютъ другимъ. Наконецъ, чтобы еще болѣе удостовѣриться въ степени пользы этихъ лежалокъ и въ доставляемомъ ими больнымъ и раненымъ успокоеніи, Лейбъ-хируръ Гауровицъ самъ ложился въ подобную лежалку, и во время спуска въ ней съ одного крутаго ущелья близь Алжира, онъ не замѣтилъ въ этомъ способѣ транспортированія ни малѣйшаго неудобства.

Не менѣе удобными почитаются и сидѣйки. Легкіе и удобоскладываемые приборы, онѣ вошли въ Алжирѣ въ моду, и теперь въ нихъ разъѣзжаютъ по сосѣднимъ мѣстамъ живущіе въ Алжирѣ Французы.

Конечно, эти вещи не съ самаго начала получили ту форму, которую онѣ нынѣ имѣютъ. Передъ нами теперь лежитъ рисунокъ этихъ вещей, сообщенный нашему Правительству Французскимъ Военнымъ Министерствомъ прежде. Изображенныя на немъ литьеры и сидѣйки много разнятся отъ доставленныхъ нынѣ изъ Парижа. На прилагаемомъ при семъ рисункѣ онѣ изображены по послѣдней формѣ.

При безпристрастномъ разсмотрѣніи этихъ вещей, мы нашли ихъ заслуживающими вниманія, какъ по устройству ихъ, такъ и по употребляемымъ для нихъ матеріаламъ, очень недорогимъ.

Конечно, мы не можемъ напередъ рѣшить, какъ велика можетъ быть польза для больныхъ и раненыхъ Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, отъ употребленія этихъ лежалокъ и сидѣекъ, и могутъ ли онѣ тамъ быть введены въ употребленіе, но намъ извѣстно, что Правительство не щадитъ ничего для благосостоянія войскъ, и для доставленія успокоенія раненымъ и больнымъ воинамъ.

Digitized by Google

IV.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

I.

ЛЮБОПЫТНЫЙ СЛУЧАЙ РАЗМЯГЧЕНІЯ ЖЕЛУДКА (gastromalacia).

(*Докт. Гирля, уѣзднаго врача въ Вильсекѣ.*)

Описаніе случая.

10 Августа 184..., говоритъ Д-ръ Гирль, объявилъ мнѣ визитаторъ умершихъ въ мѣстечкѣ *Ш...*, что близнецы трактирщика Н. найдены матерью, ночью, въ постели мертвыми. Въ слѣдствіе этого былъ наряженъ судебно-медицинскій осмотръ, для изысканія ближайшихъ причинъ ихъ смерти. Изъ показаній родителей, няньки, нарочно нанятой для этихъ дѣтей, и повивальной бабки оказалось слѣдующее:

«Дѣти, пяти мѣсяцевъ, со времени рожденія были слабы; ночью много кричали; испражненія ихъ были всегда особен-

Digitized by Google

наго свойства, желтыя, подобныя песку, иногда красноватыя и водянистыя; ихъ кормила 37-ми лѣтняя, немного больная и слабая мать; сверхъ того имъ давали кисель и сахарную воду; только однажды мать попробовала дать имъ слабаго кофе, который, по словамъ ея, вышелъ изъ нихъ непереваренным. Настоящимъ поносомъ и рвотою они никогда не страдали. Вечеромъ, 9 Августа, положила мать обоихъ дѣтей, не замѣчая въ нихъ особенныхъ болѣзненныхъ припадковъ, по обыкновенію, каждаго отдѣльно завернутаго въ подушку, въ одну люльку, стоявшую около ея кровати. Въ часъ по полуночи мать пробудилась и, удивленная необыкновенно долгимъ спокойствіемъ дѣтей, пощупала лице одного и, къ своему ужасу, нашла его холоднымъ, безъ дыханія и совершенно мертвымъ; тогда она, съ плачемъ, дотронулась до другаго дитяти, и нашла его тоже мертвымъ.

Послѣдствія вскрытія (*).

При вскрытіи тѣлъ дѣтей, нашли слѣдующее: Оба тѣла женскаго пола, для ихъ возраста довольно велики. Лица полуоткрыты, около рта и носа немного водянистой пѣны. Языки, у обѣихъ дѣтей, немного высунуты между челюстями; животъ умѣренно вздутый, слегка сине-зеленоватый; на задницѣ и спинѣ синекрасноватыя пятна. Оцѣпенѣніе малое; пальцы на рукахъ согнуты въ

(*) Каждый трупъ, со всею осмотрительностію, былъ вскрываемъ отдѣльно; но какъ въ обоихъ оказались одинаковыя явленія, то данныя представляются здѣсь въ связи.

Digitized by Google

кулаки; на обоихъ трупахъ никакого слѣда наружнаго поврежденія, ни какого посторонняго тѣла въ какой либо полости.

Головная полость.

Въ полости черепа найдено довольно большое скопленіе венной крови. Мозговыя оболочки и существо самаго мозга почти безъ всякаго измѣненія. Желудочки мозга содержали мало сыворотки; вароліевъ мостъ и продолговатый мозгъ безъ всякаго измѣненія.

Грудная полость.

Въ грудной полости, у обоихъ труповъ, найдены обѣ доли легкихъ безкровными, мѣстами эдематозны, мѣстами же эмфизематозны. Сердце вялое, содержащее въ обѣихъ полостяхъ мало крови. Грудная желѣза обыкновеннаго свойства.

Брюшная полость.

При вскрытіи брюшной полости, пищевая смѣсь найдена желтовато-сѣраго цвѣта, излившеюся въ эту полость. При прилежномъ изслѣдованіи, оказалось, что входъ желудка и окончаніе въ желудокъ пищепріемнаго горла, представляли мягкое, кашеобразное состояніе, цвѣту коричнево-краснаго. Оболочки размягченныхъ частей оказались здѣсь толще, но отъ прикосновенія растягивались въ мягкую массу. Размягченное мѣсто представляло въ окружности, сверху отъ входа желудка, около одного дюйма. Слизистая оболочка, какъ и прочія оболочки желудка и пище-

Digitized by Google

пріемнаго горла, представляли, кромѣ упомянутаго мѣста, въ цвѣтѣ и устройствѣ, нормальныя свойства. Остальная часть кишечнаго канала снаружи блѣдна, немного вздута воздухомъ, слизистая оболочка кишекъ, также печень, селезенка и почки — въ естественномъ состояніи. Мочевой пузырь содержалъ немного мочи.

Мнѣніе.

Какъ не было никакихъ признаковъ наружнаго поврежденія, ни на одномъ изъ обѣихъ дѣтей, то причину смерти ихъ должно искать въ предшествовавшемъ страданіи внутри ихъ организма. Но при вскрытіи обоихъ труповъ, не оказалось другаго патологико-анатомическаго измѣненія, кромѣ вышеупомянутаго размягченія желудка. Теперь спрашивается, должно-ли въ данномъ случаѣ, почитать размягченіе желудка за настоящую причину смерти? представляетъ-ли она вообще выраженіе предшествующей болѣзни, или только кадаверозное явленіе?

Свѣденія о размягченіи желудка не доведены еще до такой ясности, чтобы съ опредѣлительностію можно было отвѣчать въ каждомъ случаѣ на этотъ вопросъ. По причинамъ, размягченіе желудка можетъ вообще происходить, 1) отъ остраго или хроническаго воспаленія желудка, 2) отъ нарушенной иннерваціи желудочныхъ нервовъ (симптоматическое размягченіе), наприм. при водянкѣ головы, 3) отъ химическаго дѣйствія желудочнаго сока на желудочныя оболочки послѣ смерти.

Воспалительное размягченіе поражаетъ преимущественно и первоначально слизистую оболочку желудка; пораженное

Digitized by Google

мѣсто мягко, растлѣваетъ, не отдѣляется кусками, цвѣтъ его красный или коричневый, или, по обстоятельствамъ, темноватый или сѣроватый; оно является, то подъ видомъ точекъ или пятенъ, то— полосъ, вдоль складокъ слизистой оболочки желудка. Частію оно образуется первоначально, частію отъ вліянія ѣдкихъ веществъ. Первоначальное развитіе наступаетъ или въ остромъ, или въ хроническомъ видѣ, но всегда съ значительными припадками, какъ-то, съ упорной рвотой, сильной, неутолимой жаждой, скорымъ дыханіемъ, жалобнымъ крикомъ, большимъ безпокойствомъ, съ частыми искривленіями тѣла, скорымъ упадкомъ силъ, измѣненнымъ, впалымъ лицемъ и проч. Но ни у однаго изъ обоихъ дѣтей, не было замѣчено вышеупомянутыхъ припадковъ, и патологико-анатомическія явленія совсѣмъ не сходствовали съ сказаннымъ состояніемъ, потому что въ этомъ случаѣ желудочныя оболочки были только повреждены въ ограниченномъ мѣстѣ, равномѣрно всѣ три вмѣстѣ.

Размягченіе желудка отъ нарушеннаго отправленія нервовъ всегда находится въ связи съ другимъ страданіемъ, наприм., съ водяною въ головѣ, или пораженіемъ легкихъ и проч.; подобнаго страданія въ обоихъ трупахъ не найдено, потому что мѣстное, эмфизематозное и эдематозное состояніе легкихъ было болѣе слѣдствіемъ, нежели причиною смерти у обѣихъ дѣтей. Далѣе, здѣсь бываютъ совершенно особенное патологико-анатомическое явленіе подобнаго размягченія, названное Крювелье *студенистымъ размягченіемъ желудка:* мышечныя волокна стѣнокъ пищепріемнаго горла и желудка, вытѣсненныя слизисто-студенистою массою, выступившею между ними, наконецъ совершенно исчезаютъ и пораженное мѣсто походитъ на проз-

Digitized by Google

рачную студень, безъ сосудовъ и безъ всякихъ слѣдовъ организаціи. Съ подобнымъ размягченіемъ соединяются, бо́льшею частію, значительные припадки во время жизни, которыхъ въ нашемъ случаѣ, какъ уже было сказано, не доставало. Посему и этотъ видъ размягченія не могъ имѣть здѣсь мѣста.

Гнилостное размягченіе не подлежитъ здѣсь никакому разсмотрѣнію, такъ какъ къ вскрытію приступили уже по прошествію 24 часовъ, и не оказалось никакого признака наступавшей гнилости, поражающей обыкновенно слизистую оболочку желудка и кишечнаго канала, только по прошествіи 15 до 20 дней, послѣ смерти.

Теперь остается только послѣдній видъ размягченія, и именно *кисельно-кадаверозный* (breiig-cadaverös), который нѣкоторыми совершенно отвергается, другими смѣшивается съ студенистымъ. Онъ наступаетъ уже чрезъ два часа послѣ смерти; цвѣтъ его различный; онъ поражаетъ, почти постоянно, входъ желудка и пищепріемное горло, иногда онъ распространяется и до исхода желудка. Обыкновенно, пораженіе это ограничено. Гунтеръ первый обратилъ вниманіе на этотъ видъ размягченія желудка. Вилькинсонъ Кингъ называетъ его дигестивнымъ раствореніемъ пищепріемнаго рла. Особенное пораженіе входа желудка и окончанія пищепріемнаго горла зависитъ отъ желудочнаго сока, такъ какъ стѣнки живота по смерти сокращаются и прогоняютъ его кверху. Луи (Louis) почитаетъ это пораженіе за видъ воспалительный.

Въ описанномъ случаѣ было кисельно-кадаверозное размягченіе. Но какъ оно, по существующимъ наблюденіямъ,

Digitized by Google

чаще было находимо у совершенно здоровыхъ людей и у животныхъ, умершихъ внезапно во время пищеваренія, то спрашивается, можно-ли его здѣсь почитать за чисто *кадаверозное?* Я думаю, на этотъ вопросъ должно отвѣчать отрицательно, потому что вообще этотъ видъ размягченія встрѣчается не часто въ трупахъ, такъ, что между двумя тысячами вскрытій, которыя я дѣлалъ самъ, или присутствовалъ при нихъ, я видѣлъ только нѣсколько разъ этотъ видъ, и именно у такихъ, которые умерли отъ лихорадочныхъ болѣзней или отъ острыхъ сыпей; что же касается до обѣихъ дѣтей, то они умерли подъ вліяніемъ обстоятельствъ, заставляющихъ заключать объ общей жизненной слабости, и въ частности, о скрытномъ страданіи пищеварительныхъ органовъ. Дѣти были близнецы, которые уже отъ рожденія слабѣе другихъ дѣтей; далѣе, онѣ были рождены уже довольно пожилою, слабою и болѣзненною матерью, и ею были кормлены грудью, въ продолженіи 6 мѣсяцевъ. Ненормальное свойство ихъ испражненій и ихъ безпокойство отъ рожденія указываютъ равнымъ образомъ на страданіе пищеваренія; наконецъ, во время смерти обѣихъ дѣтей, какъ въ самомъ мѣстечкѣ, такъ и въ окружности, господствовали между дѣтьми эпидемически кровавые поносы и поносы съ рвотою, отъ которыхъ многіе умерли.

Изъ всѣхъ этихъ обстоятельствъ можно заключить съ большою вѣроятностію, что дѣти, страдая уже съ давняго времени пораженіемъ желудка, подверглись наконецъ, подъ эпидемическимъ вліяніемъ, внезапному ожесточенію ихъ страданія, возвысившагося до паралича желудка и причинившаго внезапную смерть. Состояніе легкихъ, найденныхъ безкровными и мѣстами эмфизематозными и эдемотозными,

Digitized by Google

можетъ равнымъ образомъ находиться въ связи съ параличемъ скитающагося нерва.

Конечно, замѣчательно обстоятельство, что двое дѣтей вмѣстѣ, страдая однимъ и тѣмъ же пораженіемъ, найдены мертвыми; впрочемъ, случай этотъ не единственный, и уже нѣсколько разъ встрѣчали при врачебныхъ наблюденіяхъ, что, въ особенности, женскіе близнецы, находились въ тѣсномъ сочувствіи между собою, чувствовали одинакія потребности, поражались однимъ и тѣмъ же образомъ наружными вліяніями, одинаково вмѣстѣ заболѣвали; почему же они не могли также умереть вмѣстѣ или скоро одинъ за другимъ, отъ одной и той же болѣзни? (Henke's Zeitschr. für die Staatsarzneikunde, 1847, Zweit. Vierteljahrsheft).

—

II.

УГОЛОВНЫЙ СЛУЧАЙ МНИМАГО УТОПЛЕНІЯ, ЛЮБОПЫТНЫЙ ВЪ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ДІАГНОСТИКѢ.

(Докт. Шрейбера).

Описаніе этого случая имѣетъ цѣлью доказать, частію какое опроверженіе встрѣчаетъ въ судахъ врачебное мнѣніе, даже послѣ разсмотрѣнія и одобренія въ ревизіонной инстанціи; кромѣ того, — выставить настоящую точку, отъ которой, при судебно-медицинскомъ обсужденіи какого-нибудь случая, зависитъ приговоръ судей, потому что этимъ именно путемъ судебно-врачебная наука идетъ къ болѣе опредѣли-

Digitized by Google

тельному и совершенному развитію; частію также, — пополнить сколько нибудь недостатки въ судебно врачебной наукѣ, въ отношеніи къ вопросу: человѣческое тѣло, найденное въ водѣ, попало ли туда живымъ или мертвымъ?

Б., житель мѣстечка У., промышлявшій копаніемъ и продажею песку, былъ умерщвленъ, какъ полагали, съ согласія своей семьи и по наущенію жены своей, съ помощію ея любовника О., каретнымъ подмастерьемъ Ш. Для этой цѣли, при возвращеніи его изъ сосѣдняго мѣста, куда Б. ѣздилъ вмѣстѣ съ дочерью, любовницею Ш., для продажи песку, О., прибывшій туда, напоилъ его до пьяна. Оставивши трактиръ, дочь поѣхала верхомъ на лошади, между тѣмъ, какъ О. пошелъ съ Б. по плотинѣ пруда, гдѣ имъ попался Ш. Этотъ схватилъ Б., который въ то время остановился по нуждѣ, неожиданно за лѣвую руку, и сильнымъ толчкомъ свалилъ его въ воду, такъ, что тотъ упалъ, ударившись сперва головою, а потомъ грудью. Когда С. и Ш. удалились, Б. выплылъ изъ воды и крѣпко ухватился у берега за траву. Такъ нашелъ его Ш., который, по совѣту О., возвратился къ прежнему мѣсту, чтобы посмотрѣть, не выплылъ ли онъ снова, и нашедши его у берега, ударилъ его опять ногою, обутою въ башмакъ, подбитый крѣпкими гвоздями, по головѣ и груди, такъ, что Б., умоляя его о помощи, снова погрузился въ воду. Это случилось вечеромъ, 15 Апрѣля 1836 г.; на другой день жена Б., по наущенію которой совершилось это убійство, объявила въ судѣ, что мужъ ея, котораго шляпу нашли на берегу Нейгейзерской плотины, а лошадь отыскали въ Гельштейнерскомъ лѣсу, вѣроятно, имѣлъ несчастіе упасть въ воду. Въ тотъ же день вытащили трупъ изъ воды. Голова у него ничѣмъ не была

Digitized by Google

покрыта и онъ былъ одѣтъ въ свое обыкновенное платье; панталоны только были разстегнуты. Лицо было немного вздуто, цвѣтъ его—замѣчательно синекрасный; впрочемъ, мышицы лица не были обезображены, ротъ правильно закрытъ. На тѣлѣ, очень оцѣпенѣломъ, исключая незначительныхъ ссадинъ на правой сторонѣ груди, не было замѣчено другихъ поврежденій. Судебные врачи объявили, что умершій, по видимому, лежалъ уже въ водѣ прошедшую ночь, и какъ на трупѣ нѣтъ никакихъ слѣдовъ насилія, то должно полагать, что смерть ему послѣдовала отъ отъ задушенія или удара. 28 Апрѣля, спустя 13 дней по совершеніи преступленія, въ которомъ признались виновники, приступили къ отрытію и вторичному вскрытію трупа. Лице было сильно вздуто, темно-красно-коричневаго цвѣта; простиравшагося до плечь; кожица во многихъ мѣстахъ сошла. Ротъ былъ закрытъ, изъ него и изъ носа вытекала кровянистая жидкость, руки и ноги были очень бѣлы, кожа на нихъ сморщена. При вскрытіи головной полости, правая височная мышица была совершенно налита кровянымъ подтекомъ. Сосуды мозговыхъ оболочекъ и пазухи были наполнены жидкою кровью; большой и малый мозгъ, равно какъ и желудочки, были почти безкровны. Грудныя мышицы, на правой сторонѣ, были наполнены кровью, и именно это было замѣчено около грудины. Легкія были здоровы. Въ легочныхъ венахъ и артеріяхъ много темной, жидкой крови. Въ дыхательномъ горлѣ и его вѣтвяхъ не оказалось ни пѣны, ни воды. Надгортанный хрящъ былъ приподнятъ кверху. Сердце не заключало въ себѣ крови, кромѣ праваго ушка и полой вены, сильно наполненныхъ черною, жидкою кровью. Мочевой пузырь заключалъ въ себѣ

Digitized by Google

около полулитра мочи. Впрочемъ, остальные органы были въ нормальномъ состояніи. Судебные врачи вывели изъ всего этого слѣдующее заключеніе:

1) Смерть Б. произошла отъ утопленія или задушенія подъ водою.

2) Что же касается до того, попалъ-ли Б. въ воду, по собственному умыслу, случайно, или насильственнымъ образомъ, то должно принять во вниманіе найденныя на тѣлѣ наружныя поврежденія: подкожныя кровоизліянія на правой височной мышицѣ и небольшія накожныя раны на правой сторонѣ груди, и состояніе грудныхъ мышицъ, наполненыхъ излитою кровью. Поврежденія сіи, о которыхъ хотя нельзя сказать съ достовѣрностію, нанесены-ли онѣ ему, когда онъ уже лежалъ въ водѣ, или предъ этимъ, и которыя, кромѣ того, имѣли сами по себѣ столь большое значеніе, что въ короткое время могли причинить смертельныя послѣдствія, безъ всякаго сомнѣнія произошли во время жизни. Основываясь на этихъ данныхъ, вопросъ этотъ можетъ быть рѣшенъ съ большою вѣроятностію, что Б. кѣмъ-либо брошенъ въ воду и умеръ отъ утопленія.

Высшая медицинская коллегія совершенно согласилась съ мнѣніемъ № 1, но замѣтила къ № 2, что изъ вскрытія не возможно усмотрѣть, какимъ образомъ Б. попалъ въ воду, потому что нельзя заключить, нанесены-ли Б. означенныя поврежденія прежде, нежели онъ попалъ въ воду, или въ то время, когда онъ еще жилъ въ водѣ.

Признаки, которые могли быть усмотрѣны въ этомъ случаѣ, какъ собственно принадлежащіе смерти отъ утопленія, суть слѣдующіе:

1) Оказалась жидкая кровь въ сосудахъ твердой оболочки,

Digitized by Google

въ легочныхъ венахъ, артеріяхъ, въ правомъ ушкѣ сердца, въ правой полой венѣ. Жидкость крови въ трупахъ есть и будетъ однимъ изъ важнѣйшихъ признаковъ смерти отъ утопленія.

2) Ротъ былъ закрытъ.

3) Руки и ноги были бѣлы, кожа на нихъ была сморщена.

Сомнительные, вѣроятно отъ особенныхъ обстоятельствъ произшедшіе признаки, были слѣдующіе:

1) Большая оцѣпенѣлость членовъ; впрочемъ, встрѣчается иногда неподвижность верхнихъ и нижнихъ конечностей, чему способствуетъ короткое пребываніе въ водѣ и время года (лѣто).

2) Краснота лица, простиравшаяся до плечъ, между тѣмъ, какъ у утопленниковъ лице, обыкновенно, болѣе блѣдно, хотя явленіе это, замѣчено было здѣсь исключительно. Вѣроятно, краснота зависѣла отъ неумѣреннаго употребленія водки не задолго передъ утопленіемъ.

3) Отсутствіе пѣны и воды въ дыхательномъ горлѣ. Не у всѣхъ утопленниковъ находили пѣну и воду. Но если въ этомъ случаѣ и была, сначала, пѣна и вода, то можно согласиться, что по прошествіи 13 дней, когда впервые приступили къ вскрытію, онѣ могли исчезнуть отъ испаренія или всасыванія (imbibitio).

4) Мочевой пузырь, наполненный полулитромъ мочи, доказываетъ только, что Б. былъ брошенъ въ воду въ то самое время, когда онъ имѣлъ позывъ къ испражненію мочи.

Вскрывавшіе заключили, что кровяной подтекъ на правой височной мышицѣ и небольшое накожное поврежденіе на правой сторонѣ груди, были нанесены при жизни,

Digitized by Google

что подтвердилось признаніемъ убійцы. Между тѣмъ Веберъ приводитъ (Henke's Zeitschr. f. d. Staatsarzneik. 1844, H. 1, S. 102), два случая, гдѣ подобные подтеки произошли послѣ смерти; у удавленника, брошеннаго изъ слуховаго окна, и у утопленника, котораго голова ударилась объ углы камней утесистаго русла рѣки. Авторъ этой статьи приводитъ также любопытный случай посмертнаго подтека на щитообразномъ хрящѣ, у утопленника, которому набросили веревку на шею, чтобы вытащить его изъ воды. (op. cit., 1846, H. 2, S. 300).

Вопросъ, былъ-ли Б. утопленъ насильственно, не былъ рѣшенъ судебно-медицинскимъ мнѣніемъ; впослѣдствіи этотъ предметъ поясненъ побочными обстоятельствами. Приговоръ суда принялъ ихъ, какъ подкрѣпленныя признаніемъ виновныхъ, которые и были наказаны по законамъ. Женѣ Б. отрубили голову на эшафотѣ; О. заключили въ кандалы на 8 лѣтъ; Ш. повѣсился въ темницѣ, а любовница его умерла въ госпиталѣ (op. cit. 1846, H. 2, S. 294 — 303).

—

Digitized by Google

СМЕРТОУБІЙСТВО И СУМАСШЕСТВІЕ.

Доктора Фейхтерелебена.

Vita hominum altos recessus magnasque latebras habet. Plin. jun.

Случаи, гдѣ смертоубійство, при сомнительномъ состояніи души, совершалось въ предполагаемомъ отсутствіи воли, досихъ-поръ еще составляютъ вопросъ обвиненія, приводящій весьма часто судью и врача въ замѣшательство и недоумѣніе. Было время, когда сужденіе въ подобныхъ случаяхъ произносили весьма скоро. «Обвиненный, говорили, поступалъ обдуманно и, ни прежде, ни послѣ дѣйствія, не показывалъ недостатка или превратности сомопознанія; слѣдовательно, онъ поступалъ свободно, и поэтому дѣйствіе должно приписать ему». Несчастный, въ своемъ отчаяніи, благодарилъ Бога, что освобождался на эшафотѣ отъ горькаго воспоминанія о проступкѣ, совершенномъ имъ съ глубочайшимъ отвращеніемъ, и отъ непреодолимаго влеченія повторять его. Время это миновалось. Но осужденіе произносится также скоро. Знаменитое наблюденіе Пинеля (отца), послѣ него часто подтверждаемое, открыло намъ удобное средство. Похвальное филантропическое чувство современниковъ не замедлило имъ воспользоваться. Мономанія смертоубійства должна отдать своего deus ex machina, который разрубитъ узелъ, гдѣ онъ не въ состояніи его развязать. Какъ часто случается, еще въ новѣйшее время, встрѣчать сужденія, въ которыхъ, послѣ разсудительнаго разбора обстоятельствъ, доказывающихъ обдуманный поступокъ обвиненнаго, значится: «Но, по наблюде-

Digitized by Google

ніямъ новѣйшей психіатріи, встрѣчается состояніе, въ которомъ человѣкъ, при совершенно свободномъ самопознаніи, побуждается къ убійству непобѣдимою склонностію», и проч. Этимъ условіемъ убійца, освобождаясь отъ наказанія, поступаетъ въ домъ сумасшедшихъ. Наука, со времени, такъ называемой естественной философіи, привыкнувъ разсматривать человѣка болѣе съ феноменологической, чѣмъ съ этической стороны, поддерживаемая въ этой привычкѣ развивающеюся физіологіею, присоединяется къ филантропическому образу мыслей. Но гдѣ-же святый голосъ правосудія? Не онъ-ли долженъ быть величайшимъ оракуломъ истинной филантропіи? Въ этомъ смыслѣ мы намѣрены пристальнѣе всмотрѣться въ эту фантастическую мономанію смертоубійства, которая, какъ Армянинъ въ Духовидцѣ, является вездѣ и нигдѣ. Напередъ считаемъ нужнымъ сказать нѣсколько словъ о случаяхъ, гдѣ убійство можетъ встрѣчаться вмѣстѣ съ сумасшествіемъ.

Убійство можетъ происходить при всякомъ видѣ сумасшествія. Извѣстно, что безумецъ, какъ-бы кроткимъ и безвреднымъ онъ вообще ни казался, имѣетъ свои мятежныя эпохи, въ которыхъ, безъ причины и порядка, смѣняются въ немъ противорѣчащія волненія духа. Вихорь веселія и печали, смѣха и гнѣва, безпрестанно уноситъ его съ собою. Если въ эти минуты встрѣтится съ нимъ настойчивое, худо разсчитанное противорѣчіе, то волненіе большаго увеличивается; мѣра его, какъ само безуміе, неопредѣлима, и насиліе никому не будетъ казаться страннымъ. Свирѣпость, до которой доходитъ слабоуміе, извѣстна. Такъ, наприм., кретинъ въ Гиттау, о которомъ разсказываетъ Венцель (О кретинизмѣ. Вѣна, 1802 г. стр. 145.), немедленно убилъ дѣвушку, нехотѣвшую удовле-

Digitized by Google

творить его желанію. Въ высшихъ степеняхъ слабоумія совершаются насилія, для которыхъ наконецъ вовсе невозможно пріискать причинъ. Это-то ужасное состояніе, которое наводитъ тѣнь на свойство человѣческой природы, и которое Громанъ называетъ *остервененіемъ* воли (Журн. Насса, 1819. II. Ч.). Хладнокровно и инстинктивно, въ слѣпомъ, звѣрскомъ изступленіи, получеловѣкъ наноситъ ударъ своему предмету, на который онъ пристально глядитъ, не сознавая его. И здѣсь никто не будетъ сомнѣваться въ обвиненіи! Труднѣе будетъ разрѣшить подобные случаи въ другихъ видахъ умопомѣшательства на одномъ предметѣ: оно, какъ извѣстно, беретъ иногда свое начало въ простыхъ или сложныхъ фантазіяхъ. Въ одномъ, извѣстномъ мнѣ случаѣ, чиновникъ, страдавшій обыкновенными приливами крови къ головѣ, сначала говорилъ о летающихъ мухахъ и цвѣтныхъ явленіяхъ предъ глазами, о жужжаніи, звукахъ и звонѣ въ ушахъ; вообразилъ, будто слышитъ позади шопотъ, иногда полуявственныя слова и тихій смѣхъ. Но это явленіе повторялось и увеличивалось только въ Присутствіи, гдѣ страждущій съ сжатымъ животомъ, сидѣлъ за письменнымъ столомъ; ему казалось, что шопотъ происходитъ отъ одного сослуживца, который соперничалъ съ нимъ въ полученіи мѣста. Однажды онъ вообразилъ, что слышитъ на улицѣ, позади себя, насмѣшливый хохотъ своего соперника. Отношеніе казалось ему теперь яснымъ — и покушеніе на жизнь своего врага, послѣ нѣкоторыхъ сценъ и внутреннихъ бореній, было окончательнымъ результатомъ.

Вмѣстѣ съ явленіями, основывающимися на обманѣ чувствъ, въ одну категорію входятъ и тѣ, хотя рѣдкіе случаи смертоубійства, которыя совершаемы были при переходѣ отъ сна

Digitized by Google

къ бодрствованію, въ просонкахъ, грезахъ, которыхъ катастрофа какъ-бы переходитъ въ состояніе пробужденія. Въ сочиненіяхъ Марка («Болѣзни духа, въ отношеніи ихъ къ правосудію»), эти случаи исчислены и изъяснены сообразно съ законами природы. Также должны быть сюда причислены и тѣ случаи смертоубійства, гдѣ не умѣли открыть въ душѣ преступника другой основательной причины къ совершенію преступленія, кромѣ побужденія къ подражанію. Психологъ знаетъ, какую магическую силу способно пріобрѣсть ненормально-возбужденное представленіе или рядъ представленій, посредствомъ сообщенія; психологу также извѣстно какимъ образомъ подобный случай проявляется посредствомъ физической симпатіи, при насильственныхъ иннерваціяхъ. Исторія Генріэтты Корнье показываетъ, какъ однажды во Франціи у многихъ женщинъ вспыхнула страсть къ убійству. Изъ преходящихъ призраковъ образуется сперва полное, однопредметное помѣшательство, которое снова, смотря по различію побудительныхъ направленій представленія, различнымъ образомъ, подаетъ поводъ къ совершенію смертоубійства. Иппохондрикъ, находящійся на степени умопомѣшательства, представляетъ себѣ мнимаго врага—виновника его страданій. Одинъ мой больной находилъ въ пищѣ ядъ и считалъ своего содержателя покусителемъ на его жизнь. Было-ли-бы странно, еслибы онъ рѣшился на мщеніе? Честолюбецъ, въ сумасшествіи этого рода, жаждетъ только видѣть своего соперника, кто бы онъ ни былъ, у ногъ своихъ, плавающимъ въ крови. Религіозный фанатикъ съ веселымъ лицемъ жертвуетъ своимъ дитятей, чтобы похитить его у грѣшной земли; влюбленный — своимъ драгоцѣннѣйшимъ

Digitized by Google

предметомъ, чтобы освободить его отъ мнимаго соперника. Меланхоликъ дѣлается убійцею, чтобы приговоромъ судьи освободиться отъ мученій жизни, которой ни вынести, ни прекратить онъ не имѣлъ въ себѣ силы; Eugen Avam, мучимый жаждою къ познаніямъ, сдѣлался убійцей изъ-за книги! Наконецъ, всякому извѣстно, что это составляетъ видъ маніи, которая всего чаще и, по своему свойству, всего прямѣе подаетъ поводъ къ убійству.

Всѣ эти факты, другъ къ другу относящіеся, и не новые для врача сумасшедшихъ, я собралъ здѣсь для того только, чтобы обдумать: не подходитъ ли данный случай, вовсе не зависящій отъ могущества страсти, подъ одно изъ этихъ отношеній, прежде нежели произнесутъ это всегда смѣлое слово: «мономанія смертоубійства», или даже «манія безъ бреда.» Я совершенно далекъ отъ того, чтобы отвергать существованіе тѣхъ достопримѣчательныхъ состояній души, которыя Пинель такъ мастерски описалъ, которыя Эскироль помѣстилъ въ страницахъ «Психіатріи», а Эттмюлеръ замѣтилъ еще задолго до ихъ обоихъ и назвалъ Melancholia sine delirio, и которыя природа представляетъ намъ въ неопровержимыхъ явленіяхъ. Но я не понимаю, почему мономанію должно отдѣлять, какъ особенный видъ, отъ маніи, принятой въ настоящемъ значеніи слова, между тѣмъ, какъ очень хорошо понимаю, какія опасныя злоупотребленія произошли отъ этого раздѣленія.

Во первыхъ, понятіе, сопряженное съ словомъ мономаніи смертоубійства, не ученое, и слѣдовательно не практическое. Какъ въ психіатріи вообще, должно принимать названія и раздѣленія не отъ предметовъ, но единственно отъ состоянія больнаго; какъ видоизмѣненія однопред-

Digitized by Google

метнаго помѣшательства, заимствованныя отъ объектовъ, не представляютъ особенныхъ видовъ, но тѣже видоизмѣненія, т. е. всегда тоже помѣшательство; точно такъ манія есть ничто иное, какъ манія, будетъ-ли свойственная ей страсть къ разрушенію на низшей степени, и ограничится однѣми вещами, или на высшей и даже на высочайшей степени, и будетъ касаться людей. Безполезное, первоначально изъ эмпиризма происшедшее и потомъ, изъ страсти къ учености (onomania?), принятое умноженіе именъ, производитъ запутанность въ понятіяхъ. Одна, лежащая предо мною рукописная тетрадь, говоритъ *de Argyrio-mania*, *Biblio-mania*, *Philomathia entusiastica* (страсть къ мышленію), *Metromania* (страсть къ поэзіи), *Drama-mania*, *Musicomania*, *Agalmathomania*, *Mania vaga s. chaos*. Точно, — хаосъ, но только не въ мозгу маніака. Далѣе,—нѣтъ никакого признака, отличающаго въ особенности мономанію смертоубійства отъ маніи. Особенную жажду крови и алчность плоти, принятую Фридрейхомъ и нравящуюся нѣкоторымъ психіатрамъ, не замедлили приписать возвышенной любви, пламенному желанію къ искреннему соединенію (что̀, мимоходомъ сказать, сильно отзывается романами модной французской школы). Но подобныя явленія должно сперва чаще и точнѣе наблюдать и изслѣдовать. Мнѣ самому недавно представился въ уголовныхъ актахъ случай, что сумасшедшій жадно пилъ кровь, пущенную изъ его собственной вены, восклицая: «моя кровь дорога; я нуждаюсь въ ней!» Но это, во всякомъ случаѣ, замѣчательное явленіе, ничуть не располагаетъ меня къ поспѣшному о немъ заключенію. Жажда крови есть обнаруженіе высочайшей суровости вообще; но, при всемъ томъ, трудно опредѣлить, что въ этомъ феноменѣ

Digitized by Google

принадлежитъ больному воображенію (будто его кровь составляетъ питательную для него пищу), и что особенной страсти къ крови. Какъ бы то ни было, слѣдующее заключеніе остается вѣрнымъ: особенной страсти къ убійству, не зависимой отъ ненависти къ предмету, долженствующему быть убитымъ, независимой отъ побужденія къ разрушенію, какъ болѣзни собственной, не существуетъ.

Во вторыхъ, подобнаго рода манія безъ помѣшательства, въ строгомъ смыслѣ, противна правиламъ науки, и слѣдовательно безъ практическаго вѣса. Говорили объ одностороннемъ, какомъ-то отдѣльномъ страданіи воли, безъ современнаго съ нею страданія представленія. При настоящемъ состояніи науки, никакому психологу не придетъ въ голову принимать волю за свойство души, само по себѣ существующее, и слѣдовательно принимать отдѣльное ея страданіе. Есть только одна душа, которая хочетъ въ то время, когда представляетъ себѣ, и представляетъ себѣ въ то время, когда хочетъ. Даже и фактически ничто не оправдаетъ сказаннаго предъ этимъ предположенія, хотя бы и сама наука его допускала. Изображенія такъ называемой *manie sans délire* (манія безъ бреда) нигдѣ не представляютъ воли, но вездѣ только поступокъ больнаго, въ умопомѣшательствѣ имъ совершенный. Такимъ же образомъ и самые больные увѣряютъ, что они рѣшительно не хотѣли, но должны были совершить такой-то поступокъ. Ихъ воля, говорятъ они, со всею силою, какую только могли внушить ей ужасъ смерти и мученія совѣсти, боролась съ представленіемъ, которое какъ-бы оковало ихъ душу и ни на минуту ее не покидало. Слѣдовательно, всегда можно сказать, что здѣсь одно изъ обнаруженій психической цѣлости, обращенное къ поступку,

Digitized by Google

имѣетъ перевѣсъ, но не поражается одностороннимъ образомъ. Такой перевѣсъ есть вообще характеръ маніи, и не требуетъ здѣсь никакого отдѣльнаго вида. Рейль назвалъ это состояніе «простымъ бѣшенствомъ въ его чистѣйщемъ видѣ, безъ всякаго другаго прибавленія». Выраженія, попадающіяся у древнихъ писателей объ этомъ предметѣ, напр. «періодическое бѣшенство воли совершило ужасный поступокъ, котораго воля не хотѣла»,—вѣроятно, съ этого времени, мы болѣе не встрѣтимъ. Итакъ, мы признаемъ это состояніе, какъ видоизмѣненіе маніи, заслуживающее во всякомъ случаѣ, а преимущественно въ судебномъ отношеніи, особеннаго вниманія, и избрали бы, по отношенію къ нему, выраженіе Флеммингa: *mania adstricta seu instinctiva*, и причислили бы его, подобно Флеммингу, къ виду *maniae subitae seu transitoriae*. Самъ Эскироль подчиняетъ мономаніи установленный имъ видъ; какъ его признакъ, приводитъ онъ также бредъ; но можетъ ли видъ не имѣть признака, который свойственъ роду? Итакъ, психологическія и логическія причины сильно возстаютъ противъ введенія такого понятія о болѣзни, какъ отдѣльно существующаго. Но что намъ дѣлать, когда природа сама, какъ мы это сейчасъ допустили, принудила насъ къ этому введенію? Не должна ли философія подождать дальнѣйшаго изъясненія доселѣ неопровержимыхъ фактовъ, — философія, которой въ наукѣ врачеванія присвоено право, пока еще распорядительное (regulatives), но не установляющее (constitutives Recht). Разсмотримъ эти факты подробнѣе, точно ли они такого свойства, какъ мы предполагаемъ.

Я не считаю нужнымъ повторять здѣсь явленія загадоч-

Digitized by Google

наго состоянія, извѣстныя уже частію изъ описаній Пинеля, Эскироля, Жорже, и друг., частію, можетъ быть, изъ собственнаго наблюденія. Если оставить въ сторонѣ случаи, которые хотя сюда и причисляются, но взятые въ строгомъ смыслѣ, не должны были бы принадлежать къ нашему положенію; то увидимъ, что при немногочисленныхъ, остающихся случаяхъ, представляется проницательному наблюденію увѣренность: «представительная дѣятельность больнаго, въ минуту, какъ бы изъ него выраждающагося поступка, остается ни мало не помраченною.» Проницательный Гофбауеръ и въ новѣйшее время Профессоръ Лангеръ въ Грацѣ (Medic. jahrb. d. Öster. Staaten. 1842. Novbr.) уже высказали эту увѣренность, основываясь на мышленіи. Самъ Эскироль допускаетъ, что поступокъ помѣшаннаго никогда не бываетъ совершенно автоматическій, но всегда возбуждается какимъ либо представленіемъ, будетъ ли оно психическое, или относящееся къ физической жизни. Слѣдовательно помѣшательство и бредъ обнаруживается здѣсь преимущественно въ поступкѣ и можно было бы поставить сумасбродный поступокъ около сумасбродной рѣчи, мысли, чувства, какъ преобладающимъ, но не исключительнымъ. Но Эскироль говоритъ о двоякихъ возбуждающихъ представленіяхъ: психическихъ и зависящихъ отъ физическихъ условій. Напротивъ, я такого мнѣнія, что если первыя строго отдѣлить отъ предложенныхъ случаевъ, которые очевидно относятся не къ нимъ, а къ однопредметному помѣшательству, то проблемма представится намъ чище, опредѣленнѣе, и слѣдовательно удоборазрѣшимѣе.

Всякая манія, особенно то видоизмѣненіе, въ которомъ страданіе, со стороны отправленія представленія, менѣе об-

Digitized by Google

наружено, зараждается въ глубинѣ болѣзненныхъ чувствъ, происходящихъ изъ органическаго разстройства въ области растительной жизни. Общее чувство есть первоначально пораженная сфера; симпатическій нервъ—передаватель темнаго побужденія, возникающаго въ брюшной системѣ; отъ него, вѣроятно, чрезъ посредство блуждающаго нерва, тѣсно соединяющагося съ симпатическимъ, оно проводится къ центральному органу и здѣсь отражается на двигательной дѣятельности, какъ сторона мозговой жизни, посвященная мышленію и омраченная этимъ восходящимъ побужденіемъ, не можетъ противостоять полупроизвольному движенію. Очевидно, что мышленіе страдаетъ неизбѣжно, но не тогда, когда оно дѣйствуетъ превратно, а когда оно угнетено. Могъ ли совершиться ужасный поступокъ, если бы оно дѣйствовало сильно и полно? Выборъ, образъ, предметъ, минута поступка, опредѣляются и измѣняются индивидуальными отношеніями. Всѣ явленія, которыя наблюдаютъ въ этихъ несчастныхъ, начиная съ возрастающаго жара и до того времени, когда это преступное раздраженіе проходитъ, доказываютъ справедливость этого объясненія; самъ поступокъ не столько есть болѣзнь желанія, сколько болѣе живѣйшее выраженіе воли освободиться,—во чтобы то ни стало,—отъ того ужасно тягостнаго чувства. И этотъ взглядъ, строго понятый и строго наблюдаемый, научитъ насъ легче и вѣрнѣе отвѣчать на предлежащій вопросъ; мы не опустимъ подобныхъ случаевъ, представляющихся намъ для разрѣшенія—въ жизни, за то и будемъ осторожнѣе въ приговорѣ: «здѣсь мономанія смертоубійства» — который такъ часто былъ доступнымъ спасеніемъ въ нуждѣ. Мы будемъ произносить этотъ приговоръ только тогда, когда въ извѣ-

Digitized by Google

стномъ явленіи не найдется никакой нравственной и чисто психологической побудительной причины, и когда возможно будетъ доказать данное соматическое условіе.

Случаи перемежающейся маніи, *excandenscentia furibunda*, *furor transitorius*, и однопредметнаго помѣшательства, весьма часто, какъ это показалъ Гепке (Abhand. aus d. Geb. d. ger. Medic.) были смѣшиваемы съ упомянутымъ состояніемъ, и оттого предположеніе маніи безъ бреда, выгодное для тѣхъ случаевъ, когда не знали скоро помочь себѣ, вошло во всеобщее употребленіе. Также первый припадокъ еще не образовавшагося бѣшенства, можетъ легко служить поводомъ къ подобному смѣшиванію. Если спросятъ меня теперь, зависитъ ли многое отъ того, чтобы въ предлежащемъ случаѣ совершенно точно опредѣлить особенный видъ сумасшествія, если заключеніе уже сдѣлано и остается тѣмъ же, что убійство совершенно не свободно, то прошу обратиться къ началу этихъ строкъ.

Оставивъ въ сторонѣ требованіе науки, которая имѣетъ свое право, признанное, по крайнѣй мѣрѣ, издавна въ Германіи, оставивъ въ сторонѣ оружіе, коимъ забавляютъ сомнѣвающихся въ законной врачебной власти предъ судомъ недоказанными предположеніями; увѣреніями и названіями, точное опредѣленіе составляетъ здѣсь строгую обязанность предъ судилищемъ общественнаго правосудія. Человѣкъ, во многихъ отношеніяхъ, по многимъ причинамъ, можетъ существовать и поступать непроизвольно; но рѣшеніе закона можетъ быть весьма различнымъ по этимъ отношеніямъ и причинамъ. Здѣсь отъ врача спрашиваются только свѣдѣнія. Онъ не можетъ быть въ этомъ отношеніи довольно остороженъ, но и не долженъ увлекаться также нѣкоторыми вѣ-

Digitized by Google

роятностями. Кто достаточно изощрилъ свою способность обращать смѣлые взоры въ глубину внутренняго человѣка, пусть представитъ себѣ положеніе духа убійцы изъ страсти, въ которомъ голосъ совѣсти еще не замолкъ, голосъ нѣжности къ возлюбленной, которою онъ жертвуетъ, напр., изъ ревности, — этотъ голосъ въ немъ еще такъ силенъ и искрененъ!.... Конечно, такому поступку, будутъ предшествовать явленія въ душѣ преступника и его (поступка) наружные признаки будутъ сопровождать его и преслѣдовать. Это суть явленія, мало различающіяся отъ состояній сумасшествія. Безъ сомнѣнія, эти признаки помѣшательства, изступленія, сопровождающіе каждое дѣйствіе страсти въ моментъ высочайшаго изъ него развивающагося эффекта, уже искушали инаго судебнаго врача и могли его легко искусить—произнесть тамъ обвиненіе гдѣ, можетъ быть, воля и неучаствовала—и кто осмѣлится считать загадку сердца человѣческаго разрѣшенною? Худо понятая филантропія, принимающая участіе болѣе въ судьбѣ преступника, чѣмъ въ правосудіи, по видимому, освящаетъ заблужденіе и этимъ только самый процессъ судопроизводства запутываетъ до невѣроятности.

Въ этомъ смыслѣ, я попытался показать, въ какихъ отношеніяхъ можетъ находиться убійство къ сумасшествію; съ этой цѣлію, я поименовалъ различныя формы и видоизмѣненія сумасшествія, въ кругъ которыхъ, при тщательномъ и осторожномъ соблюденіи всѣхъ условій, можно было бы помѣстить большую часть случаевъ, встрѣчающихся въ практикѣ, убійствъ изъ такъ называемой маніи безъ помѣшательства. Эти строки написаны для того, чтобы подать поводъ, пользоваться этимъ названіемъ предъ судили-

Digitized by Google

щемъ, со всевозможною осторожностію. Недальновиденъ взоръ смертнаго; но и отвѣтственность его простирается не выше силъ человѣческихъ. Тотъ милостивъ и справедливъ, чей взоръ изслѣдываетъ причины явленій въ самой глубинѣ сердца. Быть безпристрастнымъ—вотъ въ чемъ состоитъ истинное достоинство человѣчества! (Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie u. psychisch-gerichtliche Medicin. II B. II. H. S. 311 — 322.)

Digitized by Google

V.

ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

О ТИФѢ У ЛОШАДЕЙ.

(Ветеринарнаго Лекаря 1-й конно-артиллерійской бригады Эмса).

Тифъ или нервная горячка у лошадей (typhus s. febris nervosa equorum) представляетъ особаго рода болѣзнь, сущность которой, судя по описаніямъ ея, находимымъ у разныхъ ветеринарныхъ писателей, состоитъ въ горячкѣ, въ началѣ воспалительнаго, и (при дальнѣйшемъ теченіи адинамическаго (тифознаго; гнилостнаго) свойства, сопряженной съ различнаго рода (воспалительнаго, ревматическаго, рожистаго, или катарральнаго свойства) пораженіями разныхъ органовъ, какъ-то: легкихъ, подреберной плевы, желудка, кишекъ, печени, брюшины и проч.; при чемъ къ явленіямъ мѣстныхъ страданій присоединяются обыкновенно: значительный упадокъ силъ, притупленіе чувствъ, рѣже возвышенная чувствительность и ярость, невнимательность къ окружающимъ предметамъ, даже потеря самосвѣдѣнія, наклонность къ гнилостному

*

Digitized by Google

разложенію крови, къ изнурительнымъ отдѣленіямъ и испражненіямъ, къ судорогамъ и проч. Изъ этого видно, что тифъ у лошадей не имѣетъ постоянной, опредѣленной формы, но большею частію является въ разныхъ видоизмѣненіяхъ, которыя составляютъ причину столь различныхъ названій этой болѣзни, встрѣчаемыхъ у разныхъ, наблюдавшихъ ее писателей. Тифъ у лошадей обнаруживается большею частію повально, въ видѣ энзоотій или эпизоотій, но иногда встрѣчается и въ спорадическомъ видѣ.

По мнѣнію Виборга, эта болѣзнь была извѣстна еще Грекамъ, подъ именемъ μαλις и Римлянамъ подъ именемъ Malis arthritica. Въ позднѣйшія же времена, первоначальное ея появленіе, въ видѣ энзоотіи, было замѣчено въ 1783 году, между драгунскими лошадьми въ Фоссано, гдѣ ее наблюдалъ и описалъ Бруньонъ. Потомъ, въ болѣе эпизоотическомъ видѣ, появлялась она часто въ 1794, 5, 6 и 97 годахъ, въ разныхъ мѣстахъ Германіи и была описана Пильгеромъ подъ названіемъ *злокачеественной нервно-слизистой горячки у лошадей*, а французскими ветеринарными писателями (Жирардомъ и др.), по причинѣ сопровождавшаго ее истеченія злокачественной матеріи изъ ноздрей, назвапа *острымъ сапомъ* (morve aigue). Съ этого времени тифъ у лошадей обнаруживался нѣсколько разъ, въ различныхъ видахъ и степеняхъ, въ разныхъ государствахъ Европы, въ продолженіи слишкомъ 30-ти лѣтъ.

Самая замѣчательная эпизоотія этого рода господствовала въ 1804, 5 и 6 годахъ во всей Германіи, Даніи, Италіи и другихъ государствахъ. Извѣстнѣйшіе ветеринарные врачи того времени, наблюдавшіе эту болѣзнь, описывали ее подъ различными названіями; такъ, Гавеманъ назвалъ ее *зарази-*

Digitized by Google

тельною гнилою горячкою; Науманъ — *нервною горячкою;* Зандеръ — *грудною заразою;* Волштейнъ — *злокачественною гнилою горячкою, сопряженною съ воспаленіемъ легкихъ и печени;* Пильгеръ — *доброкачественною нервною горячкою;* Рейтеръ — *заразительною горячкою,* также *злокачественнымъ мытомъ;* Виборгъ — *злокачественною эпизоотическою лошадиною горячкою.*

Осенью 1809 года наблюдалъ Зандеръ весьма острую, тифознаго характера, болѣзнь, поражавшую лошадей въ трехъ Брауншвейгскихъ округахъ: Бардорфѣ, Папенродѣ и Твилштедтѣ, и описалъ ее подъ названіемъ *печеночнаго тифа у лошадей.* Появлявшаяся же осенью 1811 года повальная болѣзнь между лошадьми въ Піемонтѣ имѣла видъ нерво-апоплектической горячки; Toggia описалъ ее подъ названіемъ *лошадиной заразы* (Sull' epizoozia dei cavalli comporasa in Piemonte). Свирѣпствовавшая въ 1813 и 14 годахъ заразительная нервная горячка между лошадьми въ Германіи развилась по слѣдамъ нашей арміи, лошади которой явно заражали здоровыя страны и конюшни. Основываясь на послѣднемъ обстоятельствѣ, болѣзнь эту называли также *русскою болѣзнію.* Въ 1817 году распространилась нервная горячка, въ видѣ энзоотіи, между кавалерійскими лошадьми въ Лугозѣ (Lugoz).

Весьма замѣчательная нервная горячка у лошадей, господствовавшая въ 1824, 25 и 26 годахъ, первоначально и въ сильнѣйшей степени развилась въ 1824 году во Франціи, потомъ въ 1825 году, лѣтомъ, распространилась въ южной части Испаніи, а осенью того же года — въ южной Германіи; но здѣсь обнаруживалась она съ доброкачественнымъ рожистымъ характеромъ и не столь повсемѣстно, такъ, что въ

Digitized by Google

слѣдующіе годы появлялась уже въ спорадическомъ видѣ. По происхожденію своему, въ Германіи называлась она также *французскою заразою*; французскіе же ветеринарные врачи (Жирардъ) принимали ее, согласно господствующимъ тогда понятіямъ объ ней, за *воспаленіе желудка и кишекъ* (gastro-entérite épizootique), которое, впрочемъ, всегда почти появлялось вмѣстѣ съ воспаленіемъ другихъ органовъ, какъ-то: горла, сердца, подреберной плевы, легкихъ, или печени.

Почти въ тоже время, въ 1825, потомъ въ 1827 и, менѣе въ повальномъ видѣ, въ 1829 году, появлялась нервная горячка въ Швейцаріи, гдѣ ее наблюдали и описали Анкеръ и Рихнеръ. Послѣдній принимаетъ ее за *повальную рожистую горячку* (Epizootisches Rothlauffieber). Весною 1829 же года свирѣпствовала нервная горячка въ военно-конскомъ заводѣ въ Немошицѣ (Nemoschütz, въ Богеміи); а въ Сентябрѣ мѣсяцѣ 1830 года появилась желудочно-нервная горячка между лошадьми въ Штутгартѣ. Послѣдняя уподоблялась холерѣ и описана Герингомъ подъ названіемъ *брюшнаго тифа у лошадей.*

Какъ часто, въ какой формѣ и въ какихъ преимущественно мѣстностяхъ появлялась нервная горячка у лошадей въ нашемъ отечествѣ, — объ этомъ нѣтъ до-сихъ-поръ еще никакихъ положительныхъ свѣдѣній отъ практикующихъ ветеринарныхъ врачей. Между тѣмъ, достовѣрно извѣстно, что въ 1813 и 14 годахъ она существовала между лошадьми въ нашей арміи, бывшей въ то время за границею; нѣкоторые же иностранные писатели полагаютъ (*), что еще прежде,

(*) См. Specielle Pathologie und Therapie für Thierärzte. Von Hering. Stuttgart. 1842. Стр. 334.

Digitized by Google

нежели въ 1824 году развилась нервная горячка во Франціи, подобная болѣзнь появлялась въ Крыму, на берегахъ Днѣпра. Господствовавшее въ 1838 году, между лошадьми Лейбъ-Кирасирскаго Ея Императорскаго Величества полка повальное воспаленіе легкихъ, отъ котораго погибла 8-я и 11-я часть заболѣвшихъ лошадей, и о которомъ упоминаетъ Г. Всеволодовъ въ своемъ сочиненіи: «Опытъ ученія о повальныхъ болѣзняхъ между домашними животными, С. П. Б., 1840», на 106 стр., — имѣло, повидимому, также тифозный характеръ, что тѣмъ болѣе вѣроятно, что чистое, безъ всякихъ сложностей, воспаленіе легкихъ (pneumonia vera s. sthenica), не бываетъ никогда злокачественнымъ, и слѣдовательно не производитъ большой смертности между лошадьми. Наконецъ, описанная Г. Клитинымъ повальная болѣзнь (*), появлявшаяся въ нынѣшнемъ году между лошадьми Л. Г. Конногренадерскаго полка, представляетъ также ничто иное, какъ тифъ или нервную горячку.

Не входя въ разборъ различныхъ дѣленій лошадинаго тифа, принятыхъ у разныхъ ветеринарныхъ писателей, и оставляя подробное изложеніе всѣхъ видоизмѣненій этой болѣзни, замѣченныхъ въ разное время и въ разныхъ мѣстахъ за границею, сообщаю здѣсь описаніе тифа въ томъ видѣ, какъ онъ обнаруживался въ 1845, 46 и 47 годахъ между лошадьми 1-й Конно-артиллерійской бригады и въ окружности квартирнаго расположенія этой бригады (**), между помѣщичьими лошадьми.

(*) См. № 3-й Записокъ Ветеринарной Медицины и Скотоводства на 1847 годъ.

(**) 2-я конно-артиллерійская бригада квартируетъ, съ 1842 г., Полтавской губ., въ Кременчугскомъ уѣздѣ; № 1-го батарея — въ заштатномъ го-

Digitized by Google

Болѣзнь эта поражала преимущественно молодыхъ (отъ 2-хъ до 5-ти-лѣтняго возраста) лошадей, но изрѣдка обнаруживалась и у старыхъ. Первоначальное ея появленіе, въ повальномъ видѣ, замѣчено мною въ началѣ Января мѣсяца 1845 г., между ремонтными лошадьми конно-артиллерійской легкой № 1-го батареи и заводскими лошадьми помѣщика Н. И. Л. (въ 27 верстахъ отъ г. Градижска), у котораго, въ короткое время, пало отъ этой болѣзни до 6 лошадей. Между тѣмъ, были случаи, что и у другихъ сосѣднихъ помѣщиковъ, владѣльцевъ не большихъ конскихъ заводовъ, стали чаще противу обыкновеннаго заболѣвать и падать лошади, отъ одной и тойже болѣзни. Эта эпизоотія продолжалась до Марта мѣсяца. Въ Октябрѣ же мѣсяцѣ того же года, означенная болѣзнь стала вновь обнаруживаться между ремонтными лошадьми № 1-го батареи (по носившимся же слухамъ, и между заводскими лошадьми сосѣднихъ помѣщиковъ), и хотя продолжала появляться до Февраля мѣсяца 1846 года, но уже съ меньшимъ постоянствомъ и болѣе въ спорадическомъ видѣ. Осенью 1846 года появилась она въ обѣихъ батареяхъ означенной бригады и, на этотъ разъ, въ болѣе повальномъ видѣ. Въ то же время получилъ я извѣстіе, что въ конскомъ заводѣ помѣщика М. П. Б. (въ 25 верстахъ отъ Градижска) пало въ непродолжительное время до 10 лошадей отъ повальной болѣзни, которая, судя по описанію, имѣла всѣ признаки тифа. Сверхъ того, сообщилъ мнѣ здѣшній помѣщикъ Л. Д. П., что въ продолженіе осени 1846 года погибло, отъ подобной описываемой мною болѣзни, много лошадей въ со-

---

родѣ Градижскѣ, а № 2-го батарея—въ селеніи Перогахъ, въ 12 верстахъ отъ Градижска.

Digitized by Google

стоящемъ подъ опекою его помѣщичьемъ имѣніи и другихъ мѣстахъ Александрійскаго уѣзда, Херсонской губерніи. Послѣдняя эпизоотія въ бригадѣ, и преимущественно въ № 1 батареи, продолжалась, съ небольшими промежутками, почти до самаго выступленія бригады въ лагерь при г. Верхнеднѣпровскѣ (Екатеринославской губ.), т. е. почти до конца Апрѣля мѣсяца текущаго года.

Болѣзнь вообще имѣла видъ *легочно желудочнаго тифа* и состояла въ воспаленіи легкихъ, большею частію катарральнаго свойства, сопровождавшемся астеническою горячкою, особеннымъ разстройствомъ пищеваренія, притупленіемъ чувствъ и значительнымъ упадкомъ силъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ, и наклонностію къ отложеніямъ болѣзненной матеріи къ наружнымъ частямъ тѣла.

Явленія. Заболѣвшія лошади теряли обыкновенно веселый видъ, удалялись отъ ясель, низко вѣшали голову и шею, разставляли переднія ноги, а заднія подставляли подъ брюхо, или попеременно опирались на которую нибудь изъ нихъ и не обращали никакого вниманія на окружающіе предметы; даже самыя неукротимыя лошади, съ трудомъ подпускавшія къ себѣ человѣка и имѣвшія привычку кусаться и лягаться, становились совершенно смирными, невнимательными и какъ бы ошеломленными. При выводкѣ, онѣ неохотно трогались съ мѣста, спотыкались и шатались изъ стороны въ сторону, особенно заднею частію своего тѣла, такъ что подавали поводъ подозрѣвать у нихъ особенное разстройство въ крестцѣ. Дыханіе было скорѣе обыкновеннаго, съ сильнымъ расширеніемъ ноздрей и движеніемъ паховъ; при чемъ обнаруживался по временамъ глухой, короткой и сухой кашель. Слизистая оболочка носа имѣла большею частію кра-

Digitized by Google

сноватый цвѣтъ; во рту постоянно замѣчалась значительно возвышенная теплота, а иногда и скопленіе слизи, имѣвшей непріятный запахъ. Пульсъ—большею частію ускоренный, малый и мягкій, біеніе сердца—ощутительное; въ нѣкоторыхъ же случаяхъ, хотя впрочемъ только въ самомъ началѣ болѣзни и не на долгое время, оказался полный, твердоватый пульсъ и мало или вовсе неощутительное біеніе сердца. Позывъ къ корму тотчасъ же уменьшался: больныя лошади оставляли овесъ и довольствоволись небольшимъ количествомъ сѣна; иногда обнаруживалась жажда къ питью, при чемъ умѣренное, но частое питье замѣтно приносило пользу больному животному. Испражненія низомъ отходили въ началѣ болѣзни рѣдко, въ малыхъ и темноватыхъ катышкахъ, но вскорѣ потомъ (на 2 или 3 день, а иногда и въ первый день къ вечеру) калъ дѣлался рыхлымъ, свѣтлымъ и вонючимъ; при этомъ очень часто замѣчалось также скопленіе въ кишкахъ газовъ, обнаруживавшееся частымъ ворчаніемъ въ животѣ и отхожденіемъ по временамъ вѣтровъ. Нерѣдко, и даже при самомъ началѣ болѣзни, обнаруживался поносъ, распространявшій весьма отвратительный запахъ въ конюшнѣ, въ такихъ случаяхъ присоединялись обыкновенно признаки легкой колики (частое помахиваніе хвостомъ, перехожденіе больнаго животнаго съ одного мѣста на другое, попеременное подыманіе заднихъ ногъ къ брюху и проч.) Поносъ продолжался обыкновенно не долѣе одного или двухъ дней, и хотя появленіе его въ началѣ болѣзни приносило, повидимому, нѣкоторое облегченіе, но ходъ болѣзни отъ того нисколько не измѣнялся. Моча имѣла въ началѣ болѣзни натуральный цвѣтъ, но вскорѣ потомъ дѣлалась темною, бурою, испражнялась въ маломъ количествѣ и издавала осо-

Digitized by Google

бенный, непріятный запахъ. Больныя животныя въ первые дни своей болѣзни или вовсе не ложились, или только на короткое время; а если ложились, то лежали съ подобранными подъ себя ногами и всегда почти въ это время стонали.

При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, всѣ признаки усиливались постепенно и болѣзнь достигала крайней степени своей высоты. Дыханіе все болѣе и болѣе затруднялось и сопровождалось особеннымъ шумомъ въ груди и дыхательномъ горлѣ, а иногда и стономъ; кашель становился глуше, рѣже и почти вовсе не слышнымъ, такъ что больныя животныя, даже когда нарочно сдавливали имъ гортань, не въ состояніи были кашлять; грудныя стѣны издавали, при постукиваніи, глухіе звуки; красноватый цвѣтъ носовой слизистой оболочки превращался въ блѣдный, грязный; жаръ во рту уменьшался, а языкъ принималъ нечистый видъ и покрывался густою слизью; малый и слабый пульсъ ускорялся до неощутительности, удары же сердца дѣлались, напротивъ, болѣе явственными и частыми. Больныя животныя ѣли въ это время очень мало, стояли съ головою низко повѣшенною надъ яслями, или упершись ею въ стѣну, при чемъ сближали обыкновенно всѣ четыре ноги подъ брюхомъ, по временамъ скрежетали зубами, и вообще имѣли видъ пораженныхъ тихимъ коллеромъ. Слабость животныхъ увеличивалась обыкновенно до того, что они едва были въ состояніи держаться на ногахъ и, какъ бы опасаясь, чтобы не упасть, оставались долгое время, не смотря на сильныя понужденія, на одномъ мѣстѣ и въ одномъ и томъ же положеніи.

Въ такомъ видѣ болѣзнь продолжалась обыкновенно до 5 или 7 дней, послѣ чего животныя, большею частію, ме-

Digitized by Google

дленно и почти незамѣтнымъ образомъ начинали поправляться. Дыханіе становилось постепенно болѣе свободнымъ, кашель — громкимъ и мокротнымъ; мало по малу возвращалась веселость и охота къ корму, животныя начинали ложиться и такимъ образомъ все приходило постепенно въ прежній порядокъ, исключая скораго и слабаго пульса и слабости въ тѣлѣ, особенно въ задней его части, остававшейся нерѣдко еще долгое время. Иногда умноженное отдѣленіе темной и мутноватой мочи и неожиданно появлявшійся поносъ, вмѣстѣ съ возобновившимся кашлемъ и частымъ изверженіемъ чрезъ ноздри грудной мокроты, замѣтно ускоряли выздоровленіе больнаго животнаго. Въ другихъ же случаяхъ обнаруживались переносы болѣзни къ наружнымъ частямъ, въ видѣ упорныхъ къ излеченію, отечныхъ опухолей на груди, брюхѣ, крайней плоти и на ногахъ, что обыкновенно значительно замедляло ходъ болѣзни. Равнымъ образомъ, и остававшійся по окончаніи горячки кашель продолжался нерѣдко довольно долгое время.

У нѣкоторыхъ молодыхъ лошадей появлялись подъ конецъ болѣзни, также въ видѣ переноса, горячія и чувствительныя опухоли въ составахъ переднихъ конечностей. Въ этихъ случаяхъ болѣзнь принимала видъ остраго ревматизма ногъ, при чемъ больныя животныя почти вовсе не были въ состояніи стоять и большую часть времени лежали съ протянутыми конечностями, труднымъ дыханіемъ, стонали и кряхтѣли.

Наконецъ, у одной ремонтной лошади было замѣчено, въ самомъ началѣ еще болѣзни, истеченіе изъ ноздрей кровянистой, темнаго цвѣта, жидкости, которое въ продолженіе болѣзни нѣсколько разъ возобновлялось. Болѣзнь у одного

Digitized by Google

животнаго длилась очень долго (около $2\frac{1}{2}$ мѣсяцовъ), но не имѣла никакихъ дурныхъ послѣдствій.

У большой части заболѣвавшихъ лошадей болѣзнь развивалась въ томъ видѣ, какъ выше изложено, и всегда почти достигала высокой степени своей жестокости; но въ нѣкоторыхъ случаяхъ, она, какъ бы не успѣвала вполнѣ развиться, имѣла видъ легкаго, почти безъ всякихъ признаковъ горячки, груднаго катарра, сопровождавшагося также незначительнымъ разстройствомъ пищеваренія, и проходила довольно скоро, безъ всякихъ послѣдствій.

Продолженіе болѣзни. Болѣзнь продолжалась вообще отъ 8 до 14 дней; въ тѣхъ же случаяхъ, когда присоединялись отечныя или другаго рода опухоли на разныхъ мѣстахъ тѣла, она длилась нерѣдко до 3 или 4 недѣль и даже болѣе.

Исходы. Хотя болѣзнь большею частію оказывалась весьма жестокою и какъ бы безнадежною къ излеченію, но, при благовременномъ леченіи, всегда почти оканчивалась благополучно. Заболѣвавшія лошади издыхали только въ тѣхъ случаяхъ, когда леченіе ихъ предоставлялось самой природѣ, или простымъ и неопытнымъ коноваламъ, какъ это очень нерѣдко случалось въ помѣщичьихъ имѣніяхъ и конскихъ заводахъ. Изъ числа пользованныхъ мною больныхъ этою болѣзнію лошадей (болѣе 150 лошадей), только у двухъ оказались неблагопріятные исходы. У первой изъ нихъ, старой (12 лѣтъ) кобылы *), обнаружились, на четвертый день болѣзни, при-

(*) Лошадь эта вѣроятно и прежде страдала какимъ нибудь органическимъ растройствомъ въ легкихъ. По словамъ ѣздоваго, она постоянно была лѣнива на ученьяхъ и повременамъ кашляла, особенно послѣ ученій; но такъ какъ она свою дачу овса всегда съѣдала безъ остатка, то у нея и не подозрѣвали никакой болѣзни, то тѣхъ поръ, пока у нее не обнаружилась описываемая мною болѣзнь.

Digitized by Google

знаки гнойной легочной чахотки (изверженіе ноздрями гнойной вонючей матеріи при кашлѣ; отечныя опухоли на нижней части груди и на оконечностяхъ; жаръ во рту и затрудненіе дыханія, увеличивавшіеся къ вечеру; скорый и слабый пульсъ; ощутительное біеніе сердца; вонючій поносъ и проч.), отъ которой больное животное на 23-й день своей болѣзни пало. При трупосѣченіи найдена у нея большая часть легкихъ разрушенною нагноеніемъ, а печень — мягкою и измѣненнаго, бураго цвѣта. У другой же лошади, павшей на другой день по прибытіи въ конской лазаретъ, оказались большіе нарывы въ легкихъ, около развѣтвленій дыхательнаго горла; вѣтви послѣдняго наполнены были гнойною, пузыристою матеріею, печень—рыхлою и удоборазрушимою.

Причины. Особенное расположеніе къ болѣзни имѣли, какъ уже выше упомянуто было, преимущественно молодыя, разнаго тѣлосложенія, лошади, но изрѣдка подвергались ей и старыя лошади. Что же касается до производящихъ причинъ, то хотя въ нѣкоторыхъ случаяхъ произведеніе болѣзни можно было приписать худаго свойства корму, недостатку хорошаго помѣщенія и другимъ обстоятельствамъ, но главная и болѣе вѣроятная причина болѣзни заключалась, повидимому, преимущественно въ непостоянствѣ погоды. Вообще здѣшняя страна, какъ безлѣсная мѣстность, не отличается постоянствомъ погоды; въ осеннее же и зимнее время означенныхъ выше трехъ годовъ, перемѣны въ воздухѣ происходили здѣсь такъ часто и быстро, что нерѣдко погода въ продолженіи однихъ сутокъ измѣнялась нѣсколько разъ: послѣ дождливой погоды наступали быстро морозы, съ проницательнымъ вѣтромъ, а послѣ снѣжной—оттепель; вскорѣ послѣ того появлялись вновь дожди, холодные вѣт-

Digitized by Google

ры, или морозы безъ снѣгу и т. д. Поэтому, въ особенномъ участіи атмосфернаго воздуха, въ произведеніи болѣзни, не возможно было сомнѣваться, тѣмъ болѣе, что, съ наступленіемъ лучшей и болѣе постоянной погоды, заболѣвавшихъ означенною болѣзнію лошадей почти вовсе не оказывалось. Заразительнаго свойства болѣзнь не имѣла; ибо нерѣдко случалось, что рядомъ съ страдавшими тифомъ лошадьми стояли здоровыя и больныя (разными другими болѣзнями) лошади, но ни у тѣхъ, ни у другихъ тифъ необнаруживался.

Леченіе. Въ началѣ болѣзни, когда при ускоренномъ дыханіи и мало или вовсе неощутительномъ біеніи сердца, пульсъ былъ полный и твердоватый, леченіе состояло въ умѣренномъ кровопусканіи (отъ 5 до 7 фунтовъ) и внутреннемъ употребленіи селитры съ глауберовою солью, въ слѣдующей формѣ: ℞. Nitrat, potassae ℥jj. Sulphat. sodae ℥vj far. sem. lini ℥jj. Mellis com. q. s. ut. f. Electuar. d. s. Раздѣлить на 4 части и давать черезъ два часа по одному пріему. Если при этомъ у больнаго животнаго замѣчались твердоватыя, темныя и въ малыхъ катышкахъ испражненія, или запоръ на низъ, то ставили нѣсколько промывательныхъ изъ теплой мыльной воды съ простою солью, до появленія рыхлыхъ испражненій. Ослабивши такимъ образомъ, въ продолженіе одного или двухъ дней, горячку и приливъ крови къ легкимъ, я назначалъ слѣдующія средства: ℞. tartari emetici ʒjjj. muriat. ammonii ℥j. sulphat. sodae ℥jv. pulv. sem. foeniculi et far. sem. lini aa ℥j/β. mellis crudi q. s. ut f. electuar. d. s. Раздѣлить на 4 пріема и дать въ продолженіе дня. Въ боковыя части груди втирали скипидаръ съ настойкою шпанскихъ мухъ: ℞. olei terebinth. ℥jjj. trac cantharid. ℥β. m.)

Digitized by Google

Эту же кашку и втираніе назначалъ я, не дѣлая предварительно кровопусканія, и въ началѣ болѣзни тѣмъ лошадямъ, у которыхъ ощутительное біеніе сердца, ускоренный, но малый и слабый пульсъ, рыхлыя и вонючія испражненія, или поносъ и значительная слабость въ тѣлѣ явственно обнаруживали съ самаго начала болѣзни астеническій характеръ ея. Такое леченіе продолжалось, смотря по состоянію болѣзни, два или три дня. При увеличеніи же слабости въ тѣлѣ, затрудненіи дыханія и кашлѣ, я переходилъ постепенно къ болѣе возбуждающему способу леченія и прописывалъ, вмѣсто прежней, слѣдующую кашку: ℞. Antimon. crudi, sulphur. comm. aa ℥jβ. Muriat. ammon. ℥j. Pulv. rad. acori calami, bacc. junip. āā ℥jj. M. c. s. q. mellis crudi f. electuar. d. s. Раздѣлить на 4 пріема и дать въ продолженіе дня. Означенное выше втираніе въ бока повторялось; а если оно не оказывало полнаго своего дѣйствія (т. е. если бока отъ него не припухали, что впрочемъ очень нерѣдко случалось), то на передней части груди, между передними ногами, продѣвалась заволока, или ставили фонтанель. Наконецъ, когда болѣзнь, не уступая этимъ средствамъ, продолжалась долгое время безъ всякой перемѣны, или же достигала высшей степени первнаго—астеническаго своего свойства (т. е. когда удары сердца дѣлались слишкомъ частыми, пульсъ неяснымъ или вовсе неощутительнымъ, дыханіе очень труднымъ, кашель почти невозможнымъ, звучность грудныхъ стѣнъ, какъ бы вслѣдствіе засоренія легкихъ и увеличенія ихъ объема, исчезала, и животныя, совершенно потерявши охоту къ корму, обнаруживали чрезвычайную слабость въ тѣлѣ и притупленіе чувствъ), то въ такихъ случаяхъ оказалась самымъ полезнымъ и надежнымъ средствомъ

Digitized by Google

слѣдующая грудная кашка Файта: ℞. Sulphur. aur. antimon. ʒjj. gummi assae foet. ℥ß. fulig. splend. ℥j. rad. inulae, rad. gentianae āā ʒjj. olei terebinth. ℥ß (*) M. c. s. q. mellis crudi f. electuar. d. s. Раздѣливши на 4 пріема, дать въ продолженіе дня. Если же при употребленіе этой кашки животное начинало поправляться, то не оставляя употребленія ея совершенно, число пріемовъ постепенно уменьшали. Втираніе скипидара съ настойкою шпанскихъ мухъ повторялось нѣсколько разъ; а поставленную на груди заволоку, изъ которой отдѣлялась обыкновенно весьма вонючая, дурнаго свойства матерія, часто намачивали скипидаромъ, или даже чистою настойкою шпанскихъ мухъ.

При образованіи отечныхъ опухолей на разныхъ частяхъ тѣла, опухшія мѣста натирали, послѣ предварительнаго тренія ихъ щетками или пучками соломы, камфорнымъ спиртомъ, два или три раза въ день; а если отъ этаго опухоли не проходили, то для втиранія назначалась слѣдующая смѣсь: ℞. Spirit. camphorae ℥jv. olei terebinth. ℥j. trae canthar. ʒjj. m. Дѣйствія этаго втиранья оказалось всегда очень полезнымъ и притомъ довольно скоро.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь, вслѣдствіе переноса болѣзненной матеріи, принимала видъ остраго ревматизма ногъ, больнымъ животнымъ дѣлали общее кровопусканіе (до 6 фунтовъ), а если была возможность, то и мѣстное (изъ путовыхъ венъ); больныя ноги часто намазывали глиною, разведенною холодною водою; внутрь назначались прохлаж-

(*) Файтъ присоединяетъ къ этимъ ингредіенціямъ еще (по ℥j на пріемъ) *наперстогную траву* (herba digitalis purp.), которую я, по дорогой цѣнѣ, не прописывалъ для своихъ паціентовъ.

Digitized by Google

дающе-разрѣшающія средства: ℞. Muriat. ammon. ℥j. nitrat. potarrae ℥jj. sulphat. sodae ℥oj. M. c. s. q. aquae ut f. electuar. d. s. Раздѣлить на 4 пріема и дать въ продолженіе дня. Если же, по уменьшеніи жара, въ составахъ ногъ оставались еще припухлости, то для разрѣшенія ихъ назначалось втираніе камфорнаго спирта, а въ упорныхъ случаяхъ—слѣдующая мазь: ℞. Pulv. camphorae ʒjj. ung. mercurial. ℥j/β olei terebinth. ʒjj m. d. s. Втирать въ больныя мѣста два или три раза въ день. Въ тѣхъ случаяхъ, когда, послѣ этаго вида болѣзни, въ сгибающихъ жилахъ нижнихъ составовъ ногъ оставались долгое время твердоватыя припухлости, приносили особенную пользу теплыя мыльныя ножныя ванны, повторявшіяся нѣсколько разъ въ продолженіе дня, и втираніе въ больныя мѣста меркуріальной сѣрой мази, на ночь.

Мокротный кашель, нерѣдко продолжавшійся долгое время по окончаніи прочихъ припадковъ болѣзни, проходилъ отъ употребленія слѣдующей грудной кашки: ℞. Antimon. crudi et sulphur. $\overline{aa}$ ℥jjj. sem. foeniculi, rad. inulae, bacc. junip. et. muriat. ammonii $\overline{aa}$ ℥jj. mellis com. q. s. ut. f. electuar. d. s. Раздѣлить на 12-ть пріемовъ и давать три раза въ день по одному пріему.

Содержаніе. Больныхъ животныхъ ставили въ просторную и чистую конюшню, защищенную отъ вѣтровъ и холода, и подстилали имъ подъ ноги достаточное количество соломы. Для очищенія общихъ покрововъ и способствованія накожной испаринѣ, производилось, кромѣ обыкновенной чистки щетками и скребницами, треніе всей поверхности тѣла, плотно скрученными пучками соломы, ежедневно два или три раза во все продолженіе болѣзни. Въ кормъ назна-

Digitized by Google

чалось небольшое количество лучшаго сѣна, а для питья — умѣренно холодная вода, подболтанная небольшимъ количествомъ овсяной муки. Тѣмъ же больнымъ лошадямъ, которыя начинали уже поправляться и оказывали охоту къ корму, давали, кромѣ сѣна въ достаточномъ количествѣ, и овсяную мѣску, количество которой постепенно увеличивалось. Въ хорошую погоду и когда силы больнаго животнаго позволяли, его проваживали ежедневно два раза по полу-часу или болѣе на свѣжемъ воздухѣ. Такая прогулка въ особенности принесла пользу тѣмъ больнымъ, у которыхъ на разныхъ мѣстахъ тѣла обнаруживались отечныя опухоли.

Digitized by Google

VI.

БИБЛІОГРАФІЯ.

1)Recherches pratiques et physiologiques sur l'éthérisation par *N. Pirogoff* etc.) **ПРАКТИЧЕСКІЯ И ФИЗІОЛОГИЧЕСКІЯ ИЗСЛѢДОВАНІЯ ОБЪ ЭТЕРИЗАЦІИ Н. ПИРОГОВА,** доктора медицины, академика, профессора при Императорской Медико-Хирургической академіи, главнаго врача хирургическаго отдѣленія во 2-мъ Военносухопутномъ С. Петербургскомъ госпиталѣ и проч. С. ПЕТЕРБУРГЪ 1847).

—

Вопросъ о пользѣ паровъ сѣрнаго эфира, какъ средства притупляющаго чувствительность, при хирургическихъ операціяхъ, кажется разрѣшенъ уже удовлетворительно. Съ тѣхъ поръ, какъ сдѣлано это истинно благодѣтельное открытіе сколько совершено опытовъ надъ больными и здоровыми людьми, сколько физіологическихъ и патологическихъ изслѣдованій предпринято съ цѣлью точнѣе опредѣлить это новое средство, его значеніе и мѣсто въ наукѣ, его примѣненіе къ практикѣ! Въ настоящее время уже нѣтъ болѣе безусловныхъ противниковъ этеризаціи, а прежнія возраженія *Ма-*

Digitized by Google

жанди и Ламмемана оправдываются теперь совершенно, потому что онѣ являются намъ не пустыми возгласами, но настоящими указаніями, какъ должно дѣйствовать, согласно съ современными требованіями науки. И въ самомъ дѣлѣ, кто будетъ теперь сомнѣваться въ необходимости опредѣлить способъ дѣйствія новаго средства на организмъ, устроить самый удобный снарядъ для его употребленія и установить вѣрныя показанія и противукозанія? Но не смотря на то, до сихъ поръ появлялись въ свѣтъ или однѣ только клиническія наблюденія, или одни опыты надъ животными, иногда съ произвольными выводами или безчисленное множество самыхъ разнообразныхъ, не соотвѣтствующихъ цѣли, снарядовъ и всѣмъ этимъ наполняли періодическія изданія, безъ всякой систематической послѣдовательности. — Тѣмъ отраднѣе встрѣтить намъ трудъ, подобный *изслѣдованіямъ Г. Пирогова*,—трудъ, котораго цѣлію было разрѣшеніе всѣхъ этихъ задачъ на строгихъ положительныхъ началахъ, выводимыхъ авторомъ изъ многочисленныхъ опытовъ и наблюденій. И если эти задачи не получаютъ иногда у него окончательнаго, аподектическаго рѣшенія, то, не смотря на это, онѣ всѣ взвѣшены, разсмотрѣны со всѣхъ сторонъ и находятся въ живой связи съ теоріею и практикою, такъ что изъ каждаго клиническаго наблюденія автора можно вывести ясное, полезное заключеніе насчетъ дѣйствія эфира на организмъ и на оборотъ, каждый физіологическій опытъ приводитъ насъ къ болѣе или менѣе важнымъ практическимъ заключеніямъ. Повторяемъ, трудъ Г. Пирогова принадлежитъ къ истинно отраднымъ явленіямъ Медицинской Литературы, потому что онъ первый знакомитъ насъ такъ полно, такъ от-

Digitized by Google

четливо и систематически съ новымъ усыпляющимъ средствомъ.

Чтобы вполнѣ оцѣнить это сочиненіе и выказать всѣ его достоинства, мы войдемъ въ подробное разсмотрѣніе частей его, при чемъ мы имѣемъ въ виду слѣдить за каждою мыслію автора, которыя, скажемъ напередъ, всѣ весьма любопытны и поучительны.

«Опыты, сдѣланные мною», говоритъ Г. Пироговъ въ началѣ своего сочиненія «надъ больными и здоровыми субъектами, надо самимъ собою и надъ животными, даютъ мнѣ право произнести сужденіе насчетъ практическаго значенія и образа дѣйствія эфира на организмъ животный. Можетъ быть, вѣрнѣе было бы отложить это мнѣніе до тѣхъ поръ, пока число опытовъ будетъ значительнѣе; но такъ какъ признано, что всегда болѣе зрѣлой опытности предоставляется пополнять, измѣнять или даже уничтожить окончательный результатъ предъидущихъ наблюденій, какъ бы онѣ ни были многочисленны, то я, въ настоящее время, рѣшаюсь объявить результаты пятидесяти хирургическихъ операцій, около сорока наблюденій надъ здоровыми субъектами и многочисленныхъ опытовъ надъ животными, въ надеждѣ сдѣлать полезными мои изслѣдованія объ употребленіи и способѣ дѣйствія этого средства. — Въ тоже время я вмѣнилъ себѣ въ обязанность отдать, какъ можно скорѣе, отчетъ о новомъ методѣ этеризаціи, который я употребляю теперь уже въ теченіи нѣсколькихъ недѣль съ полнымъ успѣхомъ и предполагаю извѣщать о всѣхъ опытахъ, которые я впредь буду дѣлать, хотя бы они имѣли совершенно противуположные результаты съ тѣми, которые описываются мною теперь.»

Изъ этихъ словъ автора мы можемъ заключить, что онъ

Digitized by Google

не полагаетъ настоящаго своего сочиненія объ этеризаціи окончательнымъ, хотя оно и основано на собственныхъ, многочисленныхъ его опытахъ и наблюденіяхъ. Съ нетерпѣніемъ будемъ ожидать продолженія этихъ занимательныхъ изслѣдованій въ особенности объ новомъ способѣ этеризаціи, который, какъ мы дальше увидимъ, имѣетъ нѣкоторыя преимущества передъ обыкновеннымъ *американскимъ* способомъ.

Далѣе авторъ признается, что онъ не совсѣмъ охотно приступалъ къ первому опыту съ вдыханіемъ эфира, не потому, чтобы онъ сомнѣвался въ усыпляющемъ свойствѣ этого средства, но потому что сомнѣніе его насчетъ послѣдствій было слишкомъ сильно. Какъ и всѣ медики, онъ зналъ, что опьяненіе отъ вина уничтожаетъ боли; онъ даже пользовался прежде этимъ средствомъ для вправленія вывиховъ. Онъ представляетъ множество примѣровъ, гдѣ больные, одержимые *delirio tremente*, не чувствовали сильнѣйшихъ болей, которыя должны были произойти въ слѣдствіе наносимыхъ ими себѣ пораженій. Извѣстно было также, что винные испаренія, вдыхаемыя легкими, производили полное опьяненіе, напр. въ старыхъ погребахъ, что *liquor anodynus* уже съ незапамятнаго времени считался необходимымъ вспомогательнымъ средствомъ при всякой хирургической операціи, сперва, (что явствуетъ изъ греческой этимологіи этого слова), какъ средство успокоивающее, а потомъ какъ возбуждающее. Но всего этаго не было достаточно, чтобы вселить въ автора полное убѣжденіе о безвредности дѣйствія эфира на чувствительность и о невозможности непріятныхъ послѣдствій вдыханія паровъ эфира. Другое обстоятельство, также удерживало его отъ употребленія этого средства. «Дѣлать операцію», говоритъ онъ «надъ человѣкомъ, нахо-

Digitized by Google

дящимся въ безчувственномъ состояніи, есть не совсѣмъ пріятная обязанность для хирурга, который успѣлъ присутствіемъ духа, здравымъ сужденіемъ и привычкою побѣдить въ себѣ воспріимчивость къ непріятнымъ впечатлѣніямъ, причиняемымъ крикомъ и воплями больнаго. Притомъ извѣстно, что при большихъ операціяхъ случается иногда, что больной, за нѣсколько минутъ, еще полный жизни, бодрый и веселый, вдругъ лишается чувствъ и самосознанія и даже внезапно умираетъ отъ нервнаго удара или отъ вхожденія воздуха въ вены. Какъ же можно замѣтить появленіе этихъ непріятныхъ обстоятельствъ у больныхъ, которые вдыханіемъ эфира уже лишены самосознанія и чувствительности, когда нужно прекратить производство операцій или подать необходимое пособіе? Далѣе не представляются ли въ хирургической практикѣ такіе случаи, въ которыхъ ясное сознаніе и даже присутствіе духа со стороны больнаго совершенно необходимы для счастливаго окончанія операціи? Не нужно ли иногда, чтобы больной, дѣйствіемъ собственной воли, удержалъ въ извѣстномъ положеніи членъ, надъ которымъ производится операція; чтобы онъ, напр. при тенотоміи, натянулъ дѣйствіемъ мышицъ сухія жилы, которыя нужно перерѣзать, чтобы онъ, во время нѣкоторыхъ моментовъ операціи, былъ совершенно недвижимъ и спокоенъ, чтобы онъ иногда глубоко вздохнувъ, возстановилъ замедленное кровообращеніе въ венахъ или на время задержалъ дыханіе? Но можно ли всего этого требовать отъ человѣка, находящагося въ безчувственномъ состояніи? И можетъ ли кто нибудь упрекать насъ въ томъ, что мы неохотно приступили въ первый разъ къ употребленію эфирныхъ паровъ, когда мы привыкли страданія больнаго считать необходимою принадлежно-

Digitized by Google

стію операцій и на степень боли смотрѣли, какъ на выраженіе нормальнаго противудѣйствія? Акушеры, роженицы и весь родъ человѣческій не думаютъ ли до сихъ поръ, что родовыя потуги составляютъ самый вѣрный и, такъ сказать, священный признакъ родовъ?»

Когда авторъ побѣдилъ въ себѣ это сомнѣніе, онъ убѣдился въ совершенной пользѣ эфира, который, по его мнѣнію, въ нѣкоторомъ отношеніи, можетъ преобразовать оперативную хирургію. Особенную пользу онъ предсказываетъ отъ этого средства въ операціяхъ палліятивныхъ, которыя до сихъ поръ, по большей части, предпринимались только въ случаяхъ самыхъ незначительныхъ. «Хирурги,» говоритъ онъ «до сихъ поръ не охотно приступали къ операціи, которая могла бы только продлить жизнь больнаго, на время уменьшить его страданія, или сдѣлать положеніе его болѣе сноснымъ, и не въ такой степени вреднымъ для него самаго, для людей, живущихъ съ нимъ, или для другихъ больныхъ (напр. въ госпиталяхъ), что, безъ всякаго сомнѣнія, должно было самымъ тщательнымъ образомъ скрывать и отъ больнаго, и отъ всѣхъ его ближнихъ, потому что ни одинъ больной, какъ бы онъ ни былъ твердъ и разсудителенъ, не рѣшился бы никогда подвергнуться операціи единственно для того, чтобы чрезъ нее получить одно лишь временное облегченіе. Число такихъ случаевъ, особенно въ госпиталяхъ, довольно значительно, и каждый добросовѣстный операторъ вѣроятно сознается, что онъ весьма часто прибѣгалъ къ вырѣзыванію рака только для этой цѣли. Кто наблюдалъ больныхъ, страдающихъ открытымъ ракомъ, съ землистымъ цвѣтомъ лица, съ поблекшимъ взглядомъ, измученныхъ невыносимыми болями и изнуренныхъ, до послѣдней крайности,

Digitized by Google

обильнымъ нагноеніемъ, и если онъ потомъ видѣлъ этихъ же больныхъ послѣ операціи спокойными, безъ всякихъ страданій, иногда даже съ веселымъ лицемъ (но однакожь не на долго, напр. не болѣе какъ на два года), — тотъ вѣрно согласится со мною, что въ такомъ случаѣ операція, предпринятая даже съ одною палліятивною цѣлью, есть благодѣтельное и священное средство. Далѣе, какой госпитальный врачь не видѣлъ обширныхъ язвъ, которыя въ слѣдствіе обильнаго отдѣленія вонючаго гноя составляютъ не только несносное бремя для самаго больнаго, но и для другихъ больныхъ, и которыя при томъ не могутъ быть излечены. Признаюсь, я въ такихъ случаяхъ не рѣдко прибѣгалъ къ ампутаціи, по убѣдительной просьбѣ самаго больнаго, только съ тою цѣлью, чтобы состояніе его сдѣлать менѣе вреднымъ для другихъ страждущихъ.... Наконецъ, такъ какъ во многихъ подобныхъ случаяхъ нельзя навѣрно утверждать, что операція, предпринятая даже при самыхъ неблагопріятныхъ обстоятельствахъ, всегда останется безуспѣшною, и каждому хирургу, если только онъ не гоняется за блестящимъ титломъ счастливаго оператора, вѣрно не разъ въ своей практикѣ случалося увѣриться въ справедливости *Ипократовой* аксіомы; *anceps remedium melius quam nullum*, то вѣрно никто не станетъ сомнѣваться въ томъ, что операція, предпринятая съ палліятивною цѣлью, иногда можетъ послужить къ совершенному излеченію больнаго. Если же до сихъ поръ число палліятивныхъ операцій было чрезвычайно ограничено, и если, по большей части, хирурги причисляли къ этимъ операціямъ одни малые проколы и разрѣзы (какъ напр. въ водянкѣ яйца); то причиной этому конечно было не иное что, какъ филантропическое преду-

Digitized by Google

бѣжденіе, что больному будетъ стоить слишкомъ дорого временное облегченіе его состоянія, и что послѣднее вовсе не вознаградить тѣхъ болей и страданій, которые неразлучны съ каждой операцій. По теперь это предубѣжденіе не должно останавливать оператора, когда есть средство, которое можетъ заглушить чувство боли, и слѣдовательно, показанія къ производству палліятивныхъ операцій видимо умножатся».

За тѣмъ авторъ описываетъ два случая, въ которыхъ онъ употребилъ въ первый разъ вдыханіе паровъ сѣрнаго эфира, и переходитъ потомъ къ разсмотрѣнію: 1) *дѣйствія* самаго средства и 2) *устройства* и *употребленія* аппарата, отчего, какъ онъ справедливо полагаетъ, зависитъ успѣхъ и безвредность этеризаціи.

Дѣйствіе, причиняемое сѣрнымъ эфиромъ, представляется автору въ слѣдующихъ формахъ:

1) Эфиръ производилъ непосредственное усыпленіе, безъ сновъ и видѣній; по тѣлу распространялось чувство внутренней теплоты, начиная съ конечностей и въ направленіи къ центру; руки опадали, вѣки закрывались; усыпленію предшествовало особенное чувство усталости, какъ послѣ сильныхъ напряженій тѣла; пульсъ, сначала ускоренный, становился медленнѣе; дыханіе, сначала также ускоренное, дѣлалось глубже, вдыханія паровъ эфира происходили, такъ сказать, съ бо́льшею жадностію, лице нѣсколько краснѣло и лобъ покрывался большими каплями пота. Чувствительность или вовсе прекращалась, или же впечатлѣнія наружныя оставляли по себѣ одно слабое воспоминаніе.

2) Эфиръ производилъ тоже непосредственное усыпленіе, но въ высшей степени, съ признаками прилива крови къ мозгу, съ сильнымъ расширеніемъ зрачка и припадками ка-

Digitized by Google

талептическими, сопровождаемыми полнымъ или неполнымъ безчувствіемъ, но тоже безъ видѣній.

3) Вдыханіе эѳира производило усыпленіе, соединенное съ видѣніями и снами, болѣе или менѣе сильными и ясными, но или совсѣмъ безъ безъ потери или, по крайней мѣрѣ, съ несовершенною потерею чувствительности.

4) Совершенное опьянѣніе, съ болѣе или менѣе ясными видѣніями различнаго свойства и съ совершенною нечувствительностію появлялось чаще всего вслѣдствіе вдыханія эѳира. Эту степень авторъ сравниваетъ съ опьянѣніемъ отъ вина; она встрѣчается чаще другихъ и появляется двояко: или съ признаками сильнѣйшаго возбужденія, или тихо, спокойно. Видѣнія, по мнѣнію автора, иногда не различаются отъ обыкновенныхъ сновъ человѣка пьянаго, или онѣ имѣютъ высшее, психическое значеніе; при этомъ, состояніе подвергающагося этеризаціи приближается болѣе ad hallucinationem, нежели къ настоящему сну. Иногда этеризованному представлялись различныя видѣнія, но, по пробужденіи, онъ не могъ отдать себѣ въ нихъ никакого отчета.

5) Еще болѣе замѣчательное, по мнѣнію автора, состояніе, обнаруживающееся послѣ вдыханій эѳира, состоитъ въ опьяненіи, съ совершенною потерею чувствительности, и вмѣстѣ съ сильными и автоматическими движеніями тѣла. «Я нерѣдко видѣлъ», говоритъ авторъ, «что подвергающійся этеризаціи, уже въ началѣ усыпленія дѣлается безпокойнымъ, хватаетъ рукою за трубку прибора и дѣлаетъ различныя усилія, чтобы освободиться отъ него. Подобное неправильное хватаніе за приборъ признается авторомъ во многихъ случаяхъ вѣрнымъ признакомъ наступающаго безчувствія.

6) Подвергающіеся этеризаціи сохраняютъ болѣе или ме-

Digitized by Google

нѣе сознаніе, присутствіе наружныхъ чувствъ, но теряютъ чувствительность или совершенно, или только въ извѣстной степени.

7) Наконецъ, у нѣкоторыхъ, несмотря на продолжительное вдыханіе паровъ эѳира, опьянѣніе вовсе не удается или происходитъ весьма несовершенно. Къ этой категоріи принадлежатъ, или рѣшившіеся непремѣнно наблюдать за своимъ состояніемъ, или боязливые, безпокойные, недовѣрчивые больные, въ особенности же тѣ, которые прежде были преданы пьянству.

Всѣ эти степени этеризаціи, авторъ подтверждаетъ многочисленными примѣрами, извлеченными изъ его собственной практики.

Относительно дѣйствія эѳира на организмъ, авторъ выводитъ слѣдующія замѣчанія, которыя можно считать весьма важными для практической хирургіи:

1. Первое замѣчаніе его относится къ припадку самому постоянному въ началѣ этеризаціи — *расширенію зрачка.* Затѣмъ онъ полагаетъ, что глазное яблоко, по большей части, занимаетъ довольно выгодное положеніе для производства хирургическихъ операцій на этомъ органѣ, если только оно не будетъ подвержено спазмодическимъ движеніямъ, что иногда было замѣчаемо. Постояннымъ явленіемъ онъ считаетъ также разслабленіе мышицъ вѣкъ, — обстоятельство весьма выгодное для производства глазныхъ операцій, но съ другой стороны, приливъ крови къ соединительной оболочкѣ составляетъ весьма неблагопріятное условіе для успѣха важной глазной операціи.

2) Вдыханіемъ эѳирныхъ паровъ не всегда можно надѣяться притупить чувствительность до такой степени, чтобы

Digitized by Google

можно было дѣлать операцію безъ малѣйшаго противудѣйствія со стороны больнаго, безъ стоновъ и тѣлодвиженій, болѣе или менѣе мѣшающихъ ходу операціи. Авторъ, равно какъ и другіе наблюдатели, видѣлъ примѣры, гдѣ больные, во время операціи, издавали сильнѣйшіе крики, и дѣлали разныя тѣлодвиженія, но, по пробужденіи, объявляли, что не чувствовали боли; изъ этого слѣдуетъ заключить, что больные не совершенно теряли чувствительность, но боль была, вѣроятно, ими забыта, подобно снамъ и видѣніямъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ больные, хотя и не кричали, но помнили весь ходъ операціи. Что касается до признаковъ, по которымъ можно судить, о томъ, достигла ли уже этеризація надлежащей степени, то, конечно, нельзя не согласиться съ авторомъ, что во многихъ случаяхъ можно довольно вѣрно судить о томъ по выраженію глазъ, по разслабленію и вялости всего тѣла, по медленному дыханію и пульсу, и потому, что больной не чувствуетъ боли, при вкалываніи булавки. Однакожъ, авторъ видѣлъ нерѣдко, что наркотизованные эѳиромъ, не издавали стоновъ при глубокомъ вкалываніи булавки, а громко кричали во время разрѣза, и наоборотъ, видѣлъ случаи, въ которыхъ, хотя были замѣчены конвульсивныя движенія при уколѣ булавкою, однакожъ больные ничего не чувствовали во время операціи.

3) Какъ весьма замѣчательное явленіе, происходящее вслѣдствіе этеризаціи, авторъ принимаетъ особенное состояніе мышечной системы. По замѣчаніямъ г. Пирогова, мышицы произвольныя и сжимающія (sphincteres) ослабляются, не теряя однакожъ сократительности; а мышицы непроизвольныя, наоборотъ, сохраняютъ еще всю силу. Таковое ослабленіе произвольныхъ мышицъ онъ считаетъ весьма выгоднымъ

Digitized by Google

условіемъ для вправленія застарѣлыхъ вывиховъ, расшедшихся переломовъ и ущемленныхъ грыжъ. Отраженныя движенія не уничтожаются во время этеризаціи; сверхъ того мышицы произвольныя не всегда ослабляются, иногда наоборотъ были замѣчены конвульсивныя, автоматическія движенія и каталепсія. Всѣ подобныя явленія могутъ очень затруднить ходъ операціи, и поэтому авторъ весьма справедливо совѣтуетъ напередъ дѣлать предварительные опыты съ эѳиромъ, особенно въ такихъ операціяхъ, какъ напр. перевязка артерій, вылущиваніе глубокихъ опухолей.

4) Относительно послѣдствій, происходящихъ отъ этеризаціи, мнѣніе автора—согласно съ мнѣніемъ всѣхъ наблюдателей, т. е., что послѣдствія эти бываютъ черезвычайно различны; однакожъ, онъ не замѣчалъ ни въ одномъ случаѣ пораженія дыхательныхъ органовъ, хотя нѣкоторые субъекты обнаруживали весьма ясное расположеніе къ бугорчатой болѣзни легкихъ. Боль въ дыхательномъ горлѣ, которую нѣкоторые наблюдатели во Франціи и въ Германіи разсматривали, какъ необходимое условіе при вдыханіи эѳира, авторъ полагаетъ происходящею въ слѣдствіе неправильнаго употребленія прибора, особливо, когда вначалѣ заставляютъ вдыхать очень сильно.

За тѣмъ авторъ выводитъ весьма дѣльныя практическія замѣчанія, относительно показаній и противупоказаній, при употребленіи эѳира.

1) «Хотя вдыханіе эѳира», говоритъ онъ, «имѣетъ показаніе во всѣхъ важныхъ и болѣзненныхъ операціяхъ, однакожъ различное дѣйствіе его на мышечную систему, котораго никогда нельзя предвидѣть, требуетъ предуготовительнаго испытанія, отчасти, чтобы узнать вліяніе эѳира во вся-

Digitized by Google

комъ индивидуальномъ случаѣ, а равно и для того, чтобы мнительнымъ, необразованнымъ и безрасуднымъ больнымъ внушить довѣріе къ этому средству, и пріучить ихъ къ употребленію снаряда».

2) «Въ случахъ, когда предпринимается операція болѣе деликатная, нежели болѣзненная, и если, по предуготовительному испытанію, оказалось особенное возбуждающее дѣйствіе эѳирныхъ паровъ на мышечную систему (судороги, каталепсія, автоматическія движенія), то естественно, лучше не приступать къ операціи съ эѳиромъ».

3) «Операціи надъ глазами облегчаются этеризаціею, если глазъ остается открытымъ и зрачекъ расширеннымъ, и затрудняются, если глазъ поворачивается сильно кнутри и кверху; также, если соединительная оболочка наливается кровью, и при томъ замѣчаются еще автоматическія движенія головы».

4) «Операціи во рту, и особенно въ полости зѣва, могутъ встрѣтить затрудненія, вслѣдствіе спазмодическаго сжатія челюстей, затруднительнаго принаровленія прибора и трудности очищать ротъ отъ крови и слюны, которой отдѣленіе, во время вдыханія эѳира, обыкновенно увеличивается. Также должно болѣе опасаться приступовъ кашля, вслѣдствіе легчайшаго проникания жидкостей въ гортанную щель».

5) «При литотритіи, я думаю, также можно употреблять вдыханіе эѳира, какъ и при другихъ хирургическихъ операціяхъ, хотя и возражали, что въ этой операціи нужно непремѣнно точное знаніе степени раздражительности мочеваго пузыря, чтобы опредѣлить продолженіе сеанса; однакожъ извѣстно, что мы въ состояніи опредѣлить раздражительность этого органа, и даже очень легко, приготовительнымъ введе-

Digitized by Google

ніемъ литотритичеекаго инструмента въ мочевой пузырь, разведеніемъ его въ пузырѣ и холодными впрыскиваніями предъ употребленіемъ эѳира».

6) «При камнесѣченіи, этеризація можетъ значительно облегчить труднѣйшій актъ операціи: извлеченіе камня, потому что мышицы промежности и живота ослаблены; но спазмодическія сжиманія мочеваго пузыря, какъ это намъ доказалъ одинъ случай, не всегда могутъ быть ослаблены этеризаціей».

7) «Много обѣщаетъ этотъ способъ при вправленіяхъ ущемленныхъ грыжъ и застарѣлыхъ вывиховъ. Кромѣ уменьшенія чувствительности, вправленіе въ обоихъ случаяхъ облегчается разслабленіемъ мышечной системы. Тоже самое должно замѣтить и о косыхъ переломахъ бедра, которые, у раздражительныхъ больныхъ, производятъ нерѣдко сильныя судороги въ пораженномъ членѣ. При насильственномъ вытягиваніи искривленныхъ и анкилозированыхъ членовъ послѣ тенотоміи, этеризація можетъ также и ослабить чувствительность и произвести ослабленіе мышицы».

8) «Во всѣхъ этихъ случаяхъ, предуготовительная проба всего вѣрнѣе рѣшитъ, допускаетъ-ли индивидуальность больнаго употребить этеризацію или нѣтъ, между-тѣмъ, какъ безъ этой пробы благоразумнѣе не приступать къ ней, особенно при видимомъ расположеніи больныхъ къ приливамъ крови къ головѣ и кровохарканію».

9) «Наконецъ, вдыханіе эѳирныхъ паровъ съ различными веществами, растворимыми въ эѳирѣ, можно употреблять, какъ терапевтическое средство. «Это авторъ подтверждаетъ двумя примѣрами, которыхъ результаты кажутся еще не совсѣмъ удовлетворительными.

Digitized by Google

Снаряды, употребляемые до сихъ поръ для вдыханія эфира, авторъ полагаетъ неудобными; неговоря уже о простомъ флаконѣ, котораго недостатки очевидны, онъ считаетъ также неудобнымъ теперь наиболѣе употребительный, изобрѣтенный Шарльеромъ приборъ, а именно по слѣдующимъ причинамъ: 1) приборъ этотъ требуетъ много помощниковъ, для того чтобы можно было удобно его держать; 2) дыханіе, при зажатыхъ ноздряхъ, довольно неудобно и стѣснительно; 3) несоразмѣрная длина эластической трубки, что также значительно затрудняетъ вдыханіе. Аппаратъ, предложенный авторомъ, подробно описанъ имъ и поясненъ рисунками, приложенными къ концу сочиненія. Преимущество этого аппарата, передъ прочими, очевидно: при немъ не нужно много помощниковъ; трубка, пропускающая эфиръ, довольно широка и нѣтъ нужды въ закрываніи ноздрей. Слѣдовательно вдыханіе совершается свободнѣе; посредствомъ особеннаго устройства крана, можно вдыхать эфиръ, смѣшанный въ различныхъ пропорціяхъ съ атмосфернымъ воздухомъ, сверхъ того, черезъ воронку можно безпрестанно вливать по каплямъ эфиръ и тѣмъ способствовать быстрѣйшему его испаренію.

Второй отдѣлъ сочиненія посвященъ физіологическимъ изслѣдованіямъ, касательно дѣйствія эфира на организмъ. Произведенные авторомъ, съ этою цѣлью, опыты онъ раздѣляетъ на:

1) Опыты надъ мѣстнымъ дѣйствіемъ эфира на нервную систему;

2) Опыты надъ дѣйствіемъ эфира, внесеннаго въ массу крови.

Digitized by Google

3) Опыты надъ вдыханіемъ паровъ эфира, съ перерѣзываніемъ и безъ перерѣзыванія десятой пары нервовъ.

4) Опыты надъ дѣйствіемъ эфира, внесеннаго черезъ прямую кишку.

Всѣ опыты, числомъ 45, описаны весьма тщательно и, по большей части, дополнены вскрытіями тѣлъ этеризованныхъ животныхъ; главные результаты, выводимые авторомъ, состоятъ въ томъ, что одурѣніе и слѣдующее за нимъ безчувствіе отъ этеризаціи, происходятъ при двухъ условіяхъ: 1) когда пары эфира войдутъ въ кровообращеніе, и 2) когда насыщенная эфирными парами кровь прійдетъ въ соприкосновеніе съ органами нервной системы.

Для того, чтобы составить себѣ понятіе о разности явленій, сопровождающихъ этеризацію, авторъ полагаетъ необходимымъ принять слѣдующія степени въ дѣйствіи эфира на животный организмъ:

1) Въ первой степени, вліяніе его проявляется въ кровообращеніи и дыхательныхъ органахъ, пока онъ содержится преимущественно въ венозной крови и еще не успѣлъ проникнуть въ достаточной степени въ артеріяльную.

2) Во второй степени дѣйствіе эфира обнаруживается въ мозгѣ, какъ въ главномъ органѣ сознанія, чувства, воли и слѣдовательно правильныхъ произвольныхъ движеній. Спинной же мозгъ, въ которомъ мы, для объясненія нѣкоторыхъ явленій, напр. отраженныхъ движеній, должны принять несознательную чувствительность, остается еще не пораженнымъ, ни въ переднихъ, ни въ заднихъ корешкахъ, такъ что механическое и галваническое раздраженіе обнаруживаютъ на нихъ еще сильное вліяніе. Отраженныя движенія и напряженіе мышечнаго волокна бываютъ еще вполнѣ развиты,

Digitized by Google

хотя способность мозга чувствовать съ сознаніемъ давно изчезла и самая болѣзненная операція, какъ напр. вскрытіе позвоночнаго столба у животнаго не сопровождается уже ни малѣйшимъ признакомъ боли.

3) Еще въ высшей степени этеризаціи изчезаетъ и эта несознательная чувствительность спиннаго мозга, обыкновенно вмѣстѣ съ отраженными движеніями и напряженіемъ мышечнаго волокна. Тогда можно подвергать обнаженный спинной мозгъ различнымъ механическимъ раздраженіямъ, не производя никакого движенія или только одно слабое сокращеніе въ мышцахъ. Одинъ только галванизмъ обнаруживаетъ еще свое дѣйствіе, такъ что малѣйшее дотрогиваніе становой жилы обоими полюсами индукціоннаго снаряда, въ тоже мгновеніе производитъ сильныя сокращенія даже въ самыхъ отдаленныхъ мышицахъ.»

4) Наконецъ, въ самой высшей степени этеризаціи, животное дѣлается не только безчувственнымъ и неподвижнымъ, но становая жила перестаетъ даже оживлять ослабленное мышечное волокно. Тогда происходитъ замѣчательное ослабленіе тѣла, и одно лишь ускоренное біеніе сердца (180—210 ударовъ) доказываетъ, что еще тѣло живетъ; глаза дѣлаются неподвижными, съ расширенными зрачками и выступаютъ почти совсѣмъ изъ орбитъ; самыя сильныя раздраженія роговой оболочки не производятъ ни малѣйшаго сокращенія вѣкъ; отверстіе прямой кишки открыто и палецъ, безъ всякаго сопротивленія, входитъ въ полость ея, дыхательныя движенія почти совсѣмъ непримѣтны; все тѣло можно сгибать, разгибать, поворачивать въ разныя стороны и приводить во всѣ возможныя положенія. Вся жизненная дѣятельность сосредоточивается тогда только въ одномъ

Digitized by Google

ограниченномъ пространствѣ — въ продолговатомъ мозгѣ, управляющемъ дыханіемъ; алый цвѣтъ артеріяльной крови доказываетъ намъ, что это отправленіе еще продолжается, хотя и непримѣтнымъ для насъ образомъ. Но, не смотря на чрезвычайное ослабленіе мышицъ, онѣ еще сохраняютъ воспріимчивость къ галваническому раздраженію и, что еще удивительнѣе, спинной мозгъ остается по прежнему воспріимчивымъ къ гальваническимъ и даже къ сильнымъ механическимъ раздраженіямъ.

Для опредѣленія механизма, по которому дѣйствуетъ наэтеризованная кровь на нервную систему, авторъ призываетъ на помощь микроскопическія изслѣдованія надъ строеніемъ первичныхъ нервныхъ волоконъ и полагаетъ, что наружная ихъ оболочка и содержимая въ нихъ мякоть должны подвергаться измѣненію, какъ отъ механическаго давленія, такъ и отъ химическаго разложенія различными веществами и поэтому онъ предлагаетъ для объясненія дѣйствія эфира двѣ гипотезы: 1) или эфирные пары, содержащіеся въ крови капиллярной системы, окружающей нервную ткань, производятъ болѣе или менѣе сильное давленіе на первичные нервные волокны мозга и нервовъ, — отчасти растяженіемъ, отчасти же поступая изъ крови въ головноспинную жидкость; или же 2) эфирные пары дѣйствуютъ химически на нервное волокно.

До сихъ поръ знаменитый авторъ *Прикладной Анатоміи* шелъ твердымъ шагомъ, опираясь на точные опыты и освѣщая себѣ путь своимъ яснымъ, аналитическимъ взглядомъ; но едва онъ переступилъ за порогъ наблюденій, на шаткую почву гипотезъ, онъ оставилъ за собою весь богатый запасъ фактовъ, который составляетъ лучшую сторону сочи-

Digitized by Google

ненія. Конечно ипотезы Г. Пирогова весьма замѣчательны, но мы не можемъ убѣдиться въ возможности допускаемаго имъ механическаго дѣйствія и позволяемъ себѣ замѣтить, что хотя физическія и химическія средства приносятъ намъ иногда богатый матеріялъ для объясненія и распознаванія различныхъ патологическихъ процессовъ, но что онѣ становятся безотвѣтными, когда дѣло коснется до рѣшенія нѣкоторыхъ вопросовъ жизненныхъ.

Авторъ, въ концѣ своего физіологическаго трактата, выводитъ нѣкоторые результаты изъ сказаннаго имъ выше, объ которыхъ мы ниже упомянемъ. Надѣемся что ученый Профессоръ сдержитъ свое обѣщаніе и подаритъ насъ еще новыми физіологическими опытами и изслѣдованіями объ эперизаціи. Желательно также, чтобы путь, указанный нашимъ знаменитымъ ученымъ, имѣлъ побольше послѣдователей и чтобы въ физіологическихъ опытахъ мы видѣли преимущественно разрѣшеніе нѣкоторыхъ важныхъ вопросовъ, относящихся непосредственно къ нашему практическому кругу дѣйствія; должно признаться, что появляющіеся теперь безпрестанно физіологическіе опыты и трактаты объ этеризаціи далеко не соотвѣтствуютъ этому желанію, потому что они запутываютъ этотъ простой предметъ и кажется принадлежатъ болѣе къ кабинетнымъ тонкостямъ и блесткамъ науки, нежели къ положительнымъ практическимъ даннымъ.

Третій и послѣдній отдѣлъ, разбираемаго нами сочиненія, занимаетъ описаніе изобрѣтеннаго авторомъ способа *этеризаціи черезъ прямую кишку*.

Сдѣлавъ предварительно нѣсколько опытовъ надъ животными, Профессоръ Пироговъ рѣшился испытать этотъ спо-

Digitized by Google

собъ при хирургическихъ операціяхъ. Онъ изобрѣлъ для этой цѣли особенный приборъ (*clysopompe* à piston creux), который имъ подробно описанъ вмѣстѣ со способомъ, какъ должно употреблять его. Снарядъ этотъ, впрочемъ, не имѣетъ большихъ преимуществъ передъ простымъ флакономъ, снабженнымъ эластическою трубкою съ краномъ, который съ большимъ успѣхомъ употреблялъ, въ послѣднее время, Профессоръ Иноземцовъ въ Москвѣ; напротивъ, простота и удобство этого послѣдняго (флакона) неоспоримы.

При этеризаціи черезъ прямую кишку, эфирный паръ необыкновенно быстрѣе входитъ въ кровь, и черезъ нее въ легкія и выдыхается вмѣстѣ съ атмосфернымъ воздухомъ, при томъ, опьянѣніе наступаетъ скорѣе, обыкновенно по прошествіи 2 — 3 минутъ.

Самое дѣйствіе этеризаціи черезъ прямую кишку отлично отъ тѣхъ, которыя бываютъ послѣ обыкновеннмго способа; во первыхъ усыпленіе, по большей части, происходитъ безъ малѣйшаго возбужденія, почти незамѣтно, въ видѣ спокойнаго и глубокаго сна, и безъ признаковъ прилива крови къ головѣ; а во вторыхъ, здѣсь замѣчается совершенная наркотизація, обыкновенно тотчасъ послѣ вынутія трубки изъ прохода, и при томъ необыкновенное ослабленіе всѣхъ произвольныхъ мышицъ. Все тѣло, подобно трупу, начинающему разлагаться, такъ мягко и вяло, что ему можно дать всякое положеніе безъ малѣйшаго сопротивленія. Авторъ замѣтилъ тоже, что опьянѣніе, послѣ этеризаціи черезъ прямую кишку продолжается долѣе, нежели послѣ обыкновеннаго способа, и поэтому онъ справедливо полагаетъ, что здѣсь нужно болѣе предосторожности.

Послѣдствія, по мнѣнію автора, при этомъ способѣ бы-

Digitized by Google

ваютъ тѣже, какъ и при обыкновенномъ американскомъ. Должно согласиться съ авторомъ, что его способъ имѣетъ нѣкоторыя преимущества передъ прежнимъ, а именно: опьянѣніе обыкновенно наступаетъ скорѣе и отъ меньшаго количества эѳира; дыхательные органы не подвергаются раздраженію, опьянѣніе происходитъ независимо отъ воли больнаго, одурѣніе появляется безъ предшествовавшаго раздраженія и обнаруживается въ видѣ глубокаго, спокойнаго сна. Это послѣднее обстоятельство должно считать весьма выгоднымъ для производства важныхъ и деликатныхъ операцій.

За тѣмъ, авторъ описываетъ нѣкоторые случаи, въ которыхъ онъ употреблялъ уже этотъ способъ этеризаціи съ совершеннымъ успѣхомъ. Онъ вполнѣ увѣренъ, что *этеризація черезъ прямую кишку* можетъ вполнѣ замѣнить обыкновенный способъ, и можетъ быть употребляема не только при хирургическихъ операціяхъ, но и въ нѣкоторыхъ спазмодическихъ болѣзняхъ. Даже авторъ сдѣлалъ нѣсколько опытовъ надъ животными, съ цѣлью произвести у нихъ искусственный столбнякъ и подвергнуть ихъ послѣ этого этеризаціи, но результаты этихъ опытовъ, пока еще нерѣшительны.

Касательно физіолочическаго объясненія разности дѣйствія вдыханія эѳирныхъ паровъ и этеризаціи черезъ прямую кишку, мы не находимъ у автора вѣрныхъ, окончательныхъ положеній, однакожъ его предположеніе, что при послѣднемъ способѣ, опьянѣніе наступаетъ быстрѣе, сильнѣе и остается продолжительнѣе, въ слѣдствіе проникания эѳира въ чистомъ видѣ въ кровь, безъ примѣси атмосфернаго воздуха и, слѣдовательно, въ большемъ количествѣ, кажется намъ очень основательнымъ.

За тѣмъ авторъ переходитъ къ рѣшенію вопроса: имѣетъ-

Digitized by Google

ли этеризація вообще вліяніе на успѣхъ операціи и съ большою вѣроятностію заключаетъ, изъ всѣхъ многочисленныхъ своихъ наблюденій, что ни при одной операціи онъ не замѣчалъ вреднаго послѣдствія, которое можно было бы приписать эѳиру; напротивъ, при нѣкоторыхъ операціяхъ, напр. при ампутаціяхъ, реакція была вообще слабѣе. Если въ нѣкоторыхъ случаяхъ вдыханіе было безуспѣшно, то это авторъ приписываетъ отчасти еще недостаточному устройству прибора (въ началѣ опытовъ), отчасти же малому количеству эѳира, вдохнутаго больными предъ операціей, отчасти также малой воспріимчивости, опасенію или отвращенію больныхъ отъ эѳирныхъ вдыханій. Изъ 40 случаевъ этеризаціи, по способу профессора Пирогова, она не удалась въ одномъ случаѣ, по той причинѣ, что нижняя часть кишечнаго канала была наполнена кишечными нечистотами; въ другомъ—по причинѣ дурнаго устройства эластическаго зонда, и въ третьемъ случаѣ, по причинѣ раздраженнаго состоянія прямой кишки. Въ двухъ другихъ случаяхъ, наркотизація была болѣе или менѣе несовершенною (*).

Авторъ оканчиваетъ свое замѣчательное сочиненіе слѣдующими выводами, касательно показанія изобрѣтеннаго имъ недавно способа:

Такъ какъ этеризація черезъ прямую кишку имѣетъ то преимущество передъ обыкновеннымъ способомъ, что она не производитъ ни прилива венозной крови къ головѣ (нераз-

---

(*) Впрочемъ, были примѣры и совершенно неудачной этеризаціи черезъ прямую кишку, безъ видимой причины, такъ наприм. при операціи отсѣченія голени, произведенной въ присутствіи г. Пирогова, въ Московскомъ военномъ госпиталѣ.

Digitized by Google

лучнаго съ вдыханіемъ эѳира), ни раздраженія дыхательныхъ органовъ, ни состоянія возбужденія (автоматическія движенія), то она преимущественно должна быть показана:

a) Во всѣхъ хирургическихъ операціяхъ трудныхъ, деликатныхъ, весьма болѣзненныхъ и продолжительныхъ.

b) Въ операціяхъ акушерскихъ.

c) Въ операціяхъ, которыя нуждаются въ полномъ ослабленіи мышечной системы, грыжъ и застарѣлыхъ вывиховъ.

d) Въ спазмодическихъ болѣзняхъ кишечнаго канала и мочевыхъ органовъ.

e) Наконецъ, въ спазмодическихъ болѣзняхъ мышицъ произвольныхъ или животной жизни.

Послѣднее показаніе кажется весьма правильнымъ; но пока оно еще только предположеніе. Вообще еще много остается такихъ предположеній и вопросовъ объ эѳирѣ, которые безпрестанно появляются, но для окончательнаго рѣшенія коихъ много нужно времени и усилій. Тѣмъ не менѣе мы можемъ надѣяться, что, очистившись наконецъ отъ всей схоластической пыли и это средство, подобно многимъ, сдѣлается истиннымъ достояніемъ науки и благодѣтельнымъ пріобрѣтеніемъ для страждущаго человѣчества. Подобныя надежды и ожиданія намъ пріятно соединить съ именемъ знаменитаго автора разсматриваемаго нами сочиненія, которому, какъ извѣстно, открыто обширное поле для опытовъ и наблюденій на самомъ полѣ сраженія — на Кавказѣ. Изобрѣтенный имъ способъ этеризаціи найдетъ, безъ всякаго сомнѣнія, обширное примѣненіе въ этомъ новомъ кругу дѣйствія, и вѣрные, полезные результаты и зрѣлые выводы увѣнчаютъ его труды и стремленія. Этого мы отъ души желаемъ многоуважаемому нами автору, вмѣстѣ со всѣми рус-

Digitized by Google

скими врачами, высоко цѣнящими его заслуги и труды, понесенные для пользы науки.

—

II.

Krankheiten der Leber, von Budd, aus dem Englischen, deutsch bearbeitet und mit Zusätzen versehen von E. H. Henoch. Berlin 1846. (О БОЛѢЗНЯХЪ ПЕЧЕНИ, переводъ съ Англійскаго, обработанный и обогащенный замѣчаніями Докторомъ Генохъ. Берлинъ 1846 года.)

Важная роль, которую играетъ въ организмѣ печень, огромнѣйшая изъ внутреннихъ частей человѣческаго тѣла, дѣлаетъ необходимымъ для врачей подробное и внимательное изученіе этого органа въ физіологическомъ и патологическомъ отношеніи. Этого достигнуть можно, какъ наблюденіями у постелей больныхъ, такъ преимущественно изученіемъ спеціальныхъ по сему предмету сочиненій. Одно изъ полнѣйшихъ и полезнѣйшихъ въ этомъ отношеніи есть трактатъ Доктора Будда, *о болѣзняхъ печени.*

Издатель, при составленіи этого труда, имѣлъ въ виду разсмотрѣть всѣ страданія этого органа; представить ихъ въ большемъ свѣтѣ, согласно настоящимъ понятіямъ объ нихъ и новѣйшимъ открытіямъ по части анатоміи патологической и органической химіи.

Это даетъ намъ право обратить вниманіе нашихъ читателей на замѣчательный и полезный трудъ, составленный совершенно въ практическомъ духѣ.

Digitized by Google

Все сочиненіе, начинающееся анатомико-физіологическомъ введеніемъ, раздѣлено на V главъ, изъ коихъ каждая состоитъ изъ нѣсколькихъ отдѣловъ.

Въ нихъ разсматривается:

1) Конгестивное состояніе печени.

2) Воспалительныя болѣни этого органа.

3) Болѣзни питанія печени.

4) Развитіе особыхъ болѣзненныхъ произведеній (haeteroplasmata).

5) Желтуха.

Мы не войдемъ въ разсмотрѣніе анатомическаго строенія печени, которое должно быть извѣстно нашимъ читателямъ и котораго нельзя представить въ желательной полнотѣ въ краткомъ библіографическомъ обзорѣ; а прямо приступимъ къ патологіи.

I Глава. Конгестивное состояніе печени.

Авторъ, слѣдуя Кирнану, раздѣляетъ это состояніе на двѣ степени или періода. Въ первомъ изъ нихъ, оно происходитъ отъ замедленія обращенія крови въ волосныхъ сосудахъ печени, при страданіи сердца и легкихъ. Тогда обыкновенно вѣтви печеночной вены и принадлежащія къ нимъ волосные сосуды находятся въ переполненномъ состояніи; напротивъ, вѣтви воротной вены — свободными. Отъ этаго centra lobulorum представляются красными, а окружность ихъ блѣдною. (*)

(*) Впрочемъ намъ кажется, что подобное состояніе печени въ большей или меньшей степени, должно находиться въ каждомъ трупѣ, если даже передъ смертію и не было замѣчено конгестивнаго состоянія этого органа, потому что вѣтви печеночныхъ венъ всегда содержатъ въ себѣ кровь тогда какъ вѣтви воротной вены бываютъ пусты.

Digitized by Google

Во второй степени конгестивнаго состоянія волосныя сосуды воротной вены наполнены кровью, такъ что lobuli печени оказываются красными, безъ блѣдной окружности. Въ такомъ случаѣ печень бываетъ напухшею, и представляетъ видъ *биліозной конгестіи*, происходящей отъ пріостановленнаго обращенія въ тончайшихъ желчныхъ протокахъ. Напуханіе печени, въ періодѣ жара въ перемежающейся лихорадкѣ, Докторъ Буддъ причисляетъ къ пассивнымъ конгестіямъ.

II Глава. Воспалительныя болѣзни печени.

Эта глава есть самая важная и поучительная во всей книгѣ. Въ ней Авторъ первоначально отвергаетъ раздѣленіе воспаленія на *острое* и *хроническое*, потому что оно основано на степени мѣстныхъ припадковъ. При распознаваніи и леченіи болѣзней онъ обращаетъ вниманіе на основныя причины, опредѣляющія ходъ и характеръ страданія, а слѣдовательно и самое леченіе. Но какъ Этіологія воспаленія печени до сихъ поръ не довольно изслѣдована, то авторъ основалъ раздѣленіе воспаленія этого органа на исходахъ болѣзни слѣдующимъ образомъ:

а) Воспаленіе гнойное (inflammatio suppurativa).

б) в. гангренозное.

в) в. слипчивое (inflammatio adhaesiva).

г.) воспаленіе печеночныхъ венъ.

д.) воспаленіе желчнаго пузыря и желчныхъ протоковъ.

Предметъ *I-го Отдѣла* этой главы есть гнойное воспаленіе (нарывы печени). При разсмотрѣніи его, авторъ во-

Digitized by Google

спользовался шестидесятью случаями, изъ которыхъ 15 принадлежатъ ему, 16 взяты изъ сочиненій Андраля и Луи, 29 извлечены изъ извѣстнаго трактата Аннеслея: *о болѣзняхъ Индіи.*

Между этіологическими условіями этого вида воспаленія очень рѣдко встрѣчаются наружныя насилія — одинъ разъ изъ 60 — и такая рѣдкость зависитъ отъ того, что печень достаточно защищена отъ наружныхъ насилій ребрами. За то воспаленіе венъ и происходящая оттого pyaemia, служитъ весьма часто поводомъ къ образованію нарывовъ печени. Послѣ хирургическихъ операцій или какихъ-нибудь насилій, нанесенныхъ органамъ, иногда чрезъ нѣсколько дней появляются скопленія гноя въ легкихъ, или въ другой какой либо части. Это зависитъ оттого, что гной изъ пораженной части, чрезъ вены, поступаетъ въ кровь, и какъ гнойныя шарики гораздо болѣе кровяныхъ, то они не могутъ пройти чрезъ волосные сосудцы, останавливаются въ нихъ, производятъ застой крови и нагноеніе. Если образуются язвы въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ, то гной переносится въ печень и бываетъ причиною образованія нарывовъ. Авторъ приводитъ опыты Сандерса и Крювеллье, которые впрыскивали въ вены животныхъ (собакъ) ртуть, и по смерти ихъ находили въ легкихъ и печени нарывы, въ центрѣ которыхъ были шарики ртути. Далѣе, авторъ утверждаетъ, что не только язвы желудка и кишечнаго канала, но также язвы желчнаго пузыря и желчныхъ протоковъ, служатъ поводомъ къ образованію нарывовъ печени; но болѣе всего сіи послѣдніе появляются, по мнѣнію автора, послѣ натужныхъ поносовъ.

Такое мнѣніе не совсѣмъ согласно съ наблюденіями Аннеслея въ Индіи, изъ коихъ видно, что нарывы печени

Digitized by Google

иногда появлялись вмѣстѣ съ натужными поносами, и даже имъ предшествовали. Впрочемъ, и самъ докт. Буддъ говоритъ, что не всегда, при язвахъ, кишекъ появляются такіе нарывы въ печени: такъ онъ никогда не замѣтилъ ихъ при тифозныхъ изъявленіяхъ кишекъ, равно какъ и у одержимыхъ чахоткою.

Далѣе, авторъ разсматриваетъ упоминаемыя другими писателями причины образованія нарывовъ печени, какъ-то: *воспаленіе двѣнадцати-перстной кишки*, — мнѣніе, поддерживаемое Бруссистами, и опровергнутое точнѣйшими наблюденіями Андраля и Луи; *большое употребленіе спиртныхъ напитковъ*, которое Буддъ считаетъ способнымъ произвести адгезивное воспаленіе печени, но отнюдь не гнойное; *конгестію печени*, которая, по мнѣнію Аннеслея и другихъ, въ состояніи произвести нарывы этого органа, съ чѣмъ, впрочемъ, не согласенъ нашъ авторъ; *жаркій климатъ*, вліяніе котораго на образованіе нарывовъ печени, авторъ допускаетъ въ очень рѣдкихъ случахъ, основываясь на томъ, что даже въ тропическихъ странахъ, на западномъ берегу Африки, между англійскими моряками, очень рѣдко замѣчаются нарывы печени.

Въ первые дни воспаленія печени, существо этого органа представляется краснымъ и размягченнымъ, а потому *красное размягченіе* и *нарывъ* авторъ признаетъ характеристическими, анатомическими признаками гнойнаго воспаленія. Пока болѣзнь ограничивается существомъ печени, вѣтви сосудовъ, желчные протоки и желчный пузырь остаются неповрежденными, но какъ скоро воспаленіе распространяется къ поверхности органа, то развивается адгезивное воспаленіе наружной оболочки его. Относительно величины нары-

Digitized by Google

вовъ печени приведенъ въ примѣръ одинъ случай, въ которомъ количество гноя простиралось до 18 фунтовъ. Гной въ нарывахъ печени, авторъ находилъ всегда блѣдно-желтаго цвѣта, почему сомнѣвается въ справедливости указанія тѣхъ патологовъ, которые находили его темнаго цвѣта. При большихъ и застарѣлыхъ нарывахъ можетъ, однакожъ, случиться, что изъ поврежденнаго желчнаго протока, желчь попадетъ въ нарывъ, и соединившись съ гноемъ, сообщитъ ему темный цвѣтъ. Послѣ быстро приключившейся смерти, гной находятъ излившимся въ красноватой и размягченной паренхимѣ печени, въ застарѣлыхъ же случаяхъ—содержащимся въ мѣшкѣ, стѣнки котораго, въ небольшихъ нарывахъ, представляетъ толщину отъ одной до двухъ линій и похожи, по виду, на сгустившійся гной; въ семъ послѣднемъ случаѣ окружающая мѣшокъ паренхима печени находима была здоровою. Въ большихъ и застарѣлыхъ нарывахъ, стѣнки этихъ мѣшковъ бываютъ толщиною отъ 3 до 4 линій, сѣроватаго цвѣта и хрящеватой твердости; въ окружности ихъ ткань печени на нѣсколько линій бываетъ блѣдна и отвердѣла; у преданныхъ горячимъ напиткамъ находятъ часто cirrhosis безъ нарывовъ; въ Индіи же это послѣднее измѣненіе печени встрѣчается очень рѣдко, а нарывы, напротивъ, весьма часто.

Приступая къ описанію припадковъ, авторъ упоминаетъ о трудности распознаванія этого страданія. Однако, если, послѣ какой-либо важной хирургической операціи, также при натужномъ поносѣ, появляется боль и напряженіе въ сторонѣ печени, и если развивается желтуха, то можно съ достовѣрностію заключать о гнойномъ воспаленіи этого органа. Но это состояніе можетъ быть и безъ сказанныхъ припадковъ; вообще, чѣмъ глубже лежитъ нарывъ въ суще-

Digitized by Google

ствѣ печени и чѣмъ онъ менѣе, тѣмъ меньшую причиняетъ боль, и тѣмъ незамѣтнѣе разстройство общаго состоянія здоровья субъекта. Луи не замѣтилъ у пяти изъ своихъ больныхъ боли въ плечѣ, которая признается почти всѣми писателями главнымъ припадкомъ. И Андраль также не считаетъ этой боли характеристическимъ припадкомъ, потому что она замѣчается и при воспаленіи легкихъ и подреберной плевы. Докт. Буддъ, изъ 15 случаевъ, замѣтилъ ее только въ пяти. Рвоту и кашель, присоединяющіеся къ припадкамъ пораженія печени, авторъ считаетъ сочувственнымъ явленіемъ. Въ этомъ можно согласиться съ нимъ, потому что появленіе таковыхъ припадковъ легко можно объяснить отраженіемъ раздраженія на скитающійся нервъ. Луи, рвоту, въ такомъ случаѣ, объясняетъ воспаленіемъ слизистой оболочки желудка, а кашель — воспаленіемъ воздухоносныхъ путей. Кажется не нужно доказательствъ, чтобы показать неосновательность такого мнѣнія. Буддъ, обращая на это обстоятельство особенное вниманіе, никогда не замѣтилъ слизистой оболочки желудка и бронховъ пораженными воспаленіемъ. Къ припадкамъ нарывовъ печени авторъ присоединяетъ также сокращеніе, и постоянное напряженіе стѣнъ правой стороны живота. И это можно объяснить отраженіемъ раздраженія на двигательныя нервы этой части. Докторъ Буддъ утверждаетъ, что если гной изъ нарывовъ печени изливается въ полость живота, не въ большомъ количествѣ, но только по каплямъ, то отъ этаго не можетъ послѣдовать ни быстрой смерти, ни сильнаго воспаленія брюшины, а только можетъ образоваться мѣстное воспаленіе той части, въ которую послѣдовало излитіе гноя, а также и сращеніе ея съ близь лежащею частію. Мнѣніе это не

Digitized by Google

ново: еще Крювелье замѣтилъ тоже самое и изложилъ свое мнѣніе. Вскрытіемъ нарыва наружу, или въ кишечный каналъ или въ другіе, смежные съ печенью органы, гной можетъ весь испражниться и затѣмъ можетъ послѣдовать совершенное заживленіе нарыва и исцѣленіе больнаго. Но таковой благопріятный исходъ бываетъ рѣдко. Большею частію гной продолжаетъ долгое время отдѣляться, изнуряя силы больнаго. Авторъ отвергаетъ мнѣніе нѣкоторыхъ Индійскихъ врачей, что поступившій въ массу крови, черезъ вены, гной можетъ быть испражненъ съ мочею, въ видѣ гнойнаго осадка. Въ подтвержденіе своего мнѣнія, онъ приводитъ то, что замѣчаемая, при воспаленіи венъ, въ осадкѣ мочи, масса, — похожая на гной, — при разсмотрѣніи ея въ микроскопъ, представляетъ кристаллы фосфорнокислыхъ солей.

Хотя авторъ, при разсмотрѣніи леченія нарывовъ печени, самъ сдѣлалъ оговорку, что оно очень ограниченно, однако мы можемъ замѣтить, что предметъ этотъ, заслуживающій, по своей важности, особеннаго вниманія, могъ бы быть изложенъ подробнѣе и отчетливѣе. Авторъ говоритъ, что, при воспаленіи венъ, когда уже послѣдовало общее гнойное состояніе (pyaemia), когда отъ этого образовались воспаленіе и нарывы въ различныхъ органахъ, вообще бываютъ вредны извлеченія крови и другія противувоспалительныя средства. Въ каждомъ воспаленіи венъ все стараніе врача должно быть обращено на то, чтобы не допустить перехода гноя въ массу крови и поддержать силы больнаго. Кровопусканіе, особливо мѣстное, можетъ быть допущено при воспаленіяхъ печени, произшедшихъ отъ наружныхъ насилій. Въ такихъ случаяхъ оно даже можетъ предупредить

Digitized by Google

образованіе нарыва. Авторъ также не совѣтуетъ употреблять меркуріальныхъ средствъ, которыя, по мнѣнію Аннеслея, при нарывахъ печени не оказываютъ никакого дѣйствія (?), и даже огромные пріемы меркурія не производятъ слюнотеченія, такъ что Аннеслей обстоятельство это считаетъ всегда доказательствомъ присутствія нарывовъ печени. Вообще авторъ не совѣтуетъ прибѣгать къ энергическимъ средствамъ, но обращать особенное вниманіе на діэту, поддерживать испражненія низомъ, — ревенемъ или сабуромъ. Жизнь въ умѣренномъ климатѣ онъ считаетъ также важнымъ условіемъ при леченіи. Докторъ Буддъ не совѣтуетъ вскрывать нарывовъ печени, признавая доступъ воздуха въ такой нарывъ опаснымъ и могущимъ произвести сильнѣйшее воспаленіе, и даже гангрену въ окружающихъ частяхъ; сверхъ того воздухъ можетъ усилить нагноеніе и тѣмъ изнурить больнаго. Авторъ также вооружается противу употребляемыхъ, Англійскими врачами въ Индіи, проколовъ нарывовъ длинными, тонкими иглами. Но приводимыя имъ доказательства кажутся намъ невполнѣ достаточными, для изгнанія этого, иногда очень полезнаго, способа леченія.

За тѣмъ авторъ упоминаетъ кратко о нѣкоторыхъ видахъ гнойнаго воспаленія, какъ то: о воспаленіи клетчатки, окружающей воротную вену. О воспаленіи наружной оболочки печени, воспаленіи вѣтвей печеночной и воротной венъ. воспаленіи желчнаго пузыря и его принадлежностей и образованіи гноя въ мѣшкѣ гидатидовъ.

Во второмъ отдѣлѣ авторъ коротко разсуждаетъ объ *антоновомъ огнѣ печени* и утверждаетъ, что это состояніе замѣчается очень рѣдко. Случающійся по смерти разливъ темной желчи, по существу печени, легко можетъ дать по-

Digitized by Google

водъ къ заключенію объ антоновомъ огнѣ этого органа, въ такихъ случаяхъ, когда при жизни не замѣчалось никакихъ признаковъ этого состоянія. Вообще авторъ того мнѣнія, что антоновъ огонь печени и другихъ внутреннихъ органовъ, можетъ произойти при совмѣстномъ пораженіи имъ наружныхъ частей, отъ переноса болѣзнетворной матеріи съ сихъ послѣднихъ на печень. Такъ гангренозныя пролежни могутъ быть причиною развитія антонова огня, на внутреннихъ частяхъ.

3-й Отдѣлъ. О слипчивомъ (адгезивномъ) воспаленіи и о состояніи, называемомъ Cirrhosis.

Адгезивное воспаленіе можетъ быть частное, находясь въ какой либо части печени, или можетъ быть распространено по всей поверхности этого органа и тогда производить срощеніе печени съ окружающими ее частями.

Если адгезивнымъ воспаленіемъ поражаются небольшія вѣтьви воротной и печеночной венъ, то inter lobulos печени отлагается эксудатъ. Между тѣмъ какъ серозныя части этаго выпотѣнія всасываются, фиброзная сгущается, придавая печени большую твердость и плотность. Происходящее оттого давленіе на сосуды дѣлаетъ ихъ непроходимыми и причиняетъ истощеніе печени. Въ мѣстахъ, соотвѣтствующихъ этимъ отложеніяхъ, наружная оболочка печени представляется втянутою внутрь и сморщенною; при разрѣзѣ, такія отложенія имѣютъ видъ тонкихъ полосъ. Этому болѣзненному состоянію печени дано названіе cirrhosis. Рокитанскій допускаетъ еще другой видъ cirrhoseos, но объ

Digitized by Google

немъ Д-ръ Буддъ не упоминаетъ ни слова. Признавая мнѣніе Беккереля и Рокитанскаго, — что Cirrhosis происходитъ отъ болѣзней сердца и легкихъ, — невѣрнымъ, авторъ говоритъ, что это измѣненіе печени бываетъ слѣдствіемъ большаго употребленія спиртныхъ напитковъ, потому что алкоолическія части, проникая въ печень, производятъ въ нихъ раздраженіе и выпотѣніе. Противъ этого можно сказать, что cirrhosis нерѣдко находятъ въ трупахъ домашнихъ животныхъ (коровъ и свиней), у которыхъ образованіе этого состоянія, конечно, нельзя приписать употребленію спиртныхъ напитковъ.

Главнымъ діагностическимъ признакомъ cirrhoseos Д-ръ Буддъ считаетъ брюшную водянку, такъ что, по мнѣнію его, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ водянка развивается совмѣстно съ страданіемъ печени, можно смѣло допустить присутствіе cirrhoseos; но вообще распознаваніе довольно трудно и состояніе это легко можетъ быть смѣшано съ ракомъ печени.

Для уничтоженія этого страданія печени авторъ совѣтуетъ мѣстныя противувоспалительныя средства и среднія соли; а по прекращеніи лихорадочнаго состоянія,—меркурій и іодъ. При образовавшейся уже водянкѣ, большую пользу обѣщаютъ мочегонныя средства, въ соединеніи съ малыми пріемами іодистаго кали.

Въ 4-мъ отдѣлѣ разсматривается *воспаленіе воротной и печеночной венъ.*

Таковое воспаленіе можетъ быть или гнойное или адгезивное. Первое далеко не такъ опасно, какъ послѣднее.

Глухую, давящую боль, между пупкомъ и мечевиднымъ

Digitized by Google

отросткомъ, Шёнлейнъ считаетъ характеристическимъ признакомъ воспаленія воротной вены.

Въ 5-мъ отдѣлѣ трактуется о воспалительныхъ болѣзняхъ желчнаго пузыря и желчныхъ протоковъ. Здѣсь, несмотря на всѣ старанія автора, указать діагностическіе признаки пораженія этихъ частей порознь, мы находимъ, что на нихъ нельзя основать ничего положительнаго. Авторъ раздѣляетъ воспаленіе этихъ частей на четыре формы:

1) катарральное,

2) гнойное,

3) крупозное и

4) язвенное (ульцерозное).

Первая форма есть самая легкая. Она иногда исчезаетъ, не оставляя въ печени никакихъ слѣдовъ. Авторъ полагаетъ, что весьма часто желтуха, появляющаяся у людей, впрочемъ совершенно здоровыхъ и причиняющая незначительное разстройство въ организмѣ, имѣетъ основаніемъ катарральное пораженіе желчныхъ протоковъ.

Гораздо опаснѣе этого *гнойное воспаленіе* желчныхъ протоковъ и желчнаго пузыря. Послѣднее происходитъ, по увѣренію д-ра Будда, когда ductus cysticus дѣлается непроходимымъ для желчи. Это же самое видно изъ наблюденій Крювелье и Андраля. Но должно замѣтить, что когда ductus cysticus бываетъ запертъ, то ductus hepaticus расширяется. Въ такомъ случаѣ, если нѣкоторые изъ протоковъ остаются свободными и проходимыми для желчи, то можно надѣяться на излеченіе больнаго; при совершенной же непроходимости протоковъ и скопленіи гноя въ желчномъ пузырѣ, болѣзнь бываетъ смертельна.

Крупозное или *пластическое воспаленіе* сказанныхъ ча-

Digitized by Google

стей замѣчается очень рѣдко. При этомъ, въ желчныхъ протокахъ, находятъ плевистыя сращенія, которыя ихъ совершенно запираютъ.

Язвенное воспаленіе желчнаго пузыря часто замѣчаемо было въ послабляющихъ лихорадкахъ, въ жаркихъ странахъ, какъ то: на западныхъ берегахъ Африки и въ другихъ мѣстахъ, гдѣ оно зависитъ отъ чрезвычайно остраго свойства желчи. Въ прочихъ же странахъ нерѣдко появляется такое воспаленіе при желчныхъ каменяхъ. Изъ многихъ исторій болѣзней видно, что не рѣдко довольно значительныя изъязвленія этихъ частей не причиняютъ явственныхъ страданій. Причина большей части таковыхъ воспаленій состоитъ въ раздраженіи, производимомъ въ пузырѣ и протокахъ, острою желчью, а также и въ механическомъ раздраженіи частей желчными камнями.

Леченіе этого вида воспаленія изложено у автора кратко и очень бѣгло. Онъ особенно рекомендуетъ піявки, шпанскія мушки, прохлаждающее питье, calomel, taraxacum. При непроходимости желчныхъ протоковъ, что можно подозрѣвать въ каждой упорной и сильной желтухѣ, авторъ не совѣтуетъ прибѣгать къ ослабляющимъ средствамъ, но ограничиваться строгимъ наблюденіемъ діэты.

III Глава. *Болѣзни питанія печени.*

Въ 1-мъ отдѣлѣ этой главы говорится о размягченіи печени. Часто видимъ, что за быстрымъ развитіемъ желтухи, появляются припадки страданій нервной системы, особливо мозговой, и больной, въ коматозномъ состояніи, умираетъ.

Digitized by Google

Въ такихъ случаяхъ, въ трупахъ находимъ большую часть органовъ окрашенною желтымъ цвѣтомъ; желчные протоки открытыми; въ кишечномъ каналѣ нѣсколько излитой желчи; нигдѣ никакихъ слѣдовъ бывшаго воспаленія; печень уменьшенною, размягченною, темножелтоватаго цвѣта. Это состояніе Д-ръ Буддъ объясняетъ страданіемъ клѣточекъ, отдѣляющихъ желчь. Изъ микроскопическихъ наблюденій видно, что сказанныя клѣточки бываютъ при этомъ или совершенно разстроены или возстановленіе ихъ бываетъ неполно. Но тутъ возникаетъ вопросъ: какимъ образомъ объяснить присоединяющіеся къ болѣзненному состоянію печени, опасные припадки страданія нервной системы? Чтобы объяснить это' Гриффинъ признаетъ страданіе мозга первоначальнымъ, а болѣзнь печени—вторичною. Главнѣйшимъ признакомъ размягченія печени авторъ считаетъ уменьшеніе объема этого органа, рвоту, съ изверженіемъ при этомъ, равно какъ и съ отдѣленіемъ на низъ, желтоватой жидкости. Если же присоединяются бредъ, судороги и коматозное состояніе, то съ достовѣрностію можно заключать о присутствіи размягченія печени и остановленія, вслѣдствіе того, отдѣленія желчи.

Авторъ говоритъ, что раціональнаго леченія этой болѣзни нельзя назначить, но присовокупляетъ, что сильное отвлеченіе на кишечный каналъ особенно оказалось полезнымъ.

2-й отдѣлъ—о жирной печени—не заключаетъ въ себѣ ничего новаго. По наблюденіямъ Бомона, жиръ обыкновенно находится въ клеточкахъ печени, разстягиваетъ ихъ и тѣмъ увеличиваетъ самый объемъ органа. Авторъ не излагаетъ своего мнѣнія о способѣ образованія этого жира и о

Digitized by Google

причинахъ, почему это именно бываетъ при чахоткѣ легкихъ; только упоминаетъ предположеніе Ларрея, по объясненію котораго, жиръ изъ тѣла всасывается и переносится въ вены, откуда отлагается въ печень. Мнѣніе Луи, что при туберкулахъ невозможно образованіе жира въ печени, авторъ, основываясь на своихъ наблюденіяхъ, считаетъ сомнительнымъ.

Леченіе этого состоянія печени возможно только, когда оно зависитъ отъ общей наклонности къ ожирѣнію, отъ не дѣятельной жизни и сильнаго питанія.

3-й Отдѣлъ. Золотушное измѣненіе печени и гипертрофическое состояніе ея; Подъ золотушнымъ состояніемъ печени авторъ разумѣетъ то, которому Рокитанскій даетъ названіе Speckleber; гипертрофическаго же состоянія въ томъ смыслѣ, какъ это разумѣется о мышечныхъ фибрахъ, онъ не допускаетъ; а даетъ это названіе выпотѣнію бѣлковаго вещества въ самую паренхину печени. Отвергаетъ также мнѣніе Рокитанскаго, который говоритъ, что гипертрофическое состояніе печени происходитъ вслѣдствіе перемежающейся лихорадки, но полагаетъ, что оно бываетъ отъ продолжительнаго меркуріальнаго леченія.

4-й Отдѣлъ. Аномаліи отдѣленія желчи.

Здѣсь разсматривается отдѣленіе желчи въ отношеніи ея количества и качества, а также вліяніе ея на пищевареніе и плототвореніе.

Умноженіе количества желчи замѣчается преимущественно у людей, которые изъ умѣреннаго климата переселяются въ жаркій.

Digitized by Google

Всѣ положенія и мнѣнія, относительно этого предмета, извлечены авторомъ изъ упомянутаго выше большаго трактата Аннеслея: *О болѣзняхъ Индіи.* Докторъ Буддъ говоритъ, что при незначительномъ умноженіи желчи появляются обыкновенно: желчный поносъ, горечь во рту, языкъ покрывается желтою слизью, но при этомъ не бываетъ лихорадки. При отдѣленіи же желчи въ большомъ количествѣ развивается желчная горячка, съ болью въ сторонѣ печени и желтымъ цвѣтомъ лица. Въ такомъ случаѣ Аннеслей совѣтуетъ употреблять общія и мѣстныя кровоизлеченія, каломель, соли и питіе теплой воды въ большомъ количествѣ. Но вообще должно стараться объ окисленіи крови усиленіемъ дѣятельности легкихъ и обращать вниманіе на уменьшеніе дѣятельности печени. Главное дѣло здѣсь — строгая діэта и движеніе на чистомъ воздухѣ.

Недостаточное отдѣленіе желчи. Такъ какъ отдѣленіе желчи освобождаетъ кровь отъ ненужныхъ для организма частицъ, а съ другой стороны, желчь необходима для пищеваренія, то явленія недостатка желчи бываютъ двухъ родовъ. Когда изъ крови удалены ненужныя частицы, но количества отдѣляемой желчи недостаточно для пищеваренія, тогда появляются диспептическіе припадки, при отсутствіи желтухи. Это состояніе замѣчается часто у меланхоликовъ и у людей, ведущихъ слишкомъ воздержную жизнь. У послѣднихъ оно бываетъ слѣдствіемъ большой умѣренности. Въ такомъ случаѣ, перемѣны образа жизни бываетъ достаточно для уничтоженія этого состоянія. Авторъ упоминаетъ, что оно также можетъ развиться отъ судорожнаго или воспалительнаго пораженія ductus choledochi, особливо у людей нѣжнаго тѣлосложенія, имѣющихъ слабые пищеварительные

Digitized by Google

органы. У такихъ субъектовъ, по нѣсколько разъ въ годъ, безъ всякой по видимому причины, появляется поносъ, продолжающійся около недѣли и ничѣмъ не останавливливаемый; при этомъ въ кишечныхъ испражненіяхъ не находятъ никакихъ слѣдовъ желчи. Обыкновенно такіе поносы прекращаются сами собою, какъ только желчь начинаетъ поступать въ кишечный каналъ.

Если же отдѣленіе желчи столь недостаточно, что кровь не освобождается отъ ненужныхъ ей частицъ, то, къ явленіямъ разстройства пищеваренія, присоединяются иктерическіе припадки.

Къ главнѣйшимъ причинамъ недостаточнаго отдѣленія желчи Докторомъ Буддъ относитъ: адгезивное воспаленіе вѣтвей воротной вены или окружающей ихъ клѣтчатки, при непроходимости сосудовъ; cirrhosis; органическія измѣненія печени, послѣ желчныхъ болѣзней, въ жаркихъ странахъ. Если, въ такихъ случаяхъ, больные переносятъ иногда первые припадки болѣзни, то наступающая затѣмъ сильная слабость мало по малу истощаетъ больнаго, приближая его конецъ. Aloë, ревень, употребляемый съ кушаньемъ за обѣдомъ, taraxacum, solutio nitro-muriatica — средства, которыя авторъ считаетъ въ этомъ случаѣ полезными, могущими доставить облегченіе больнымъ и продлить ихъ жизнь. При этомъ не должно упускать изъ виду діэтетическихъ мѣръ, а именно: строгой діэты, движенія на открытомъ воздухѣ и ношенія теплой одежды.

Измѣненіе качества желчи. Недостаточность химическихъ свѣдѣній, о составѣ человѣческой желчи, не даетъ возможности войти въ глубокое разсмотрѣніе патологическихъ ея измѣненій и потому остается, при разсмо-

Digitized by Google

трѣніи ея, принять во вниманіе нѣкоторые физическіе признаки и на нихъ основать сужденіе объ измѣненіяхъ ея. Такъ, часто замѣчается въ желчи недостатокъ красильнаго начала или особаго рода горьковатость, какъ напримѣръ это бываетъ in cirrhosi и при жирной печени. Иногда же, напротивъ, желчь бываетъ окрашена необыкновенно темнымъ цвѣтомъ, очень густа и вязка. Таковое свойство она можетъ получать не только въ самомъ желчномъ пузырѣ, но и въ желчныхъ протокахъ и оно нерѣдко бываетъ поводомъ, къ образованію желчныхъ камней. Излитіе такой желчи въ кишечный каналъ производитъ въ нихъ боль, колику, поносъ и лихорадочные припадки.

5-й Отдѣлъ. О желчныхъ камняхъ.

Отдѣлъ этотъ не заключаетъ въ себѣ ничего новаго, ничего собственно принадлежащаго автору; но есть собраніе существующихъ объ этомъ предметѣ мнѣній другихъ авторовъ, преимущественно же Prout'a и Fauconneau-Dufresne'a и потому мы не войдемъ въ подробное разсмотрѣніе этого отдѣла, но только замѣтимъ, что самъ авторъ находитъ распознаваніе желчныхъ камней труднымъ. Онъ говоритъ, что тогда только можно съ достовѣрностію заключить о ихъ присутствіи, когда прежде было замѣчено ихъ выхожденіе.

V Глава. *Развитіе въ существѣ печени особыхъ болѣзненныхъ образованій.*

Сюда авторъ относитъ *ракъ, узловатыя кисты печени* и *г датиды.*

Digitized by Google

Въ первомъ отдѣлѣ, при разсмотрѣніи рака печени, авторъ пользовался преимущественно трудами Крювеллье, Андраля и Фарра, повѣряя ихъ собственными своими наблюденіями. Хотя авторъ признаетъ паразитное свойство рака, но не допускаетъ мнѣнія, о внесеніи зародыша этой болѣзни извнѣ. Послѣдственный же ракъ печени, какъ и послѣдственные нарывы, могутъ образоваться отъ переноса болѣзненной матеріи, посредствомъ венъ, и отложенія ея въ волосныхъ сосудахъ печени. Отъ этого, при ракѣ груди, развивается иногда ракъ въ легкихъ; при ракѣ желудка, прежде появленія этого страданія въ другихъ органахъ развивается ракъ въ печени. Образованіе же его въ этомъ органѣ, при ракѣ матки, объясняется тѣмъ, что въ тоже время пораженъ ракомъ и желудокъ, изъ котораго клѣточки (celullæ) рака переносятся, чрезъ воротную вену, въ печень. Переносъ такой чаще всего случается чрезъ лимфатическія сосуды и даже Куперъ утверждаетъ, что небольшія скиррозные узелки, замѣчаемые въ окружности рака груди, имѣютъ свое положеніе въ лимфатическихъ сосудахъ.

Ракъ печени Докторъ Буддъ раздѣляетъ: на скиррозный, грибовидно мозговой, грибовидно-кровяной и меланотическій.

Авторъ говоритъ, что почти никогда онъ не замѣчалъ въ окружности раковой опухоли явныхъ слѣдовъ прежде бывшаго воспалительнаго процесса, а находилъ только признаки прижатія сосудовъ.

Ближайшею причиною рака печени авторъ считаетъ болѣзненныя измѣненія питанія ячеекъ этого органа. Такое объясненіе не представляетъ ничего яснаго и оста-

Digitized by Google

вляетъ насъ еще въ большей неизвѣстности насчетъ образованія рака.

Припадки рака печени въ началѣ бываютъ очень неопредѣленны и невѣрны и потому распознаваніе этой болѣзни первоначально сопряжено съ большими затрудненіями, если, впрочемъ, при этомъ нѣтъ признаковъ сказанной болѣзни на наружныхъ частяхъ. Мѣстныя боли, рвота, желтуха могутъ быть и не быть; а потому на нихъ нельзя основать распознаванія. По быстрому увеличенію окружности печени и по бугристому очертанію ея, можно догадываться о присутствіи этой болѣзни; но признаки такіе обыкновенно бываютъ только при поверхностномъ ракѣ; при глубокомъ же пораженіи печени, они ускользаютъ отъ изслѣдованія. Рѣжущей боли, которую считаютъ характеристическимъ признакомъ всѣхъ видовъ рака, часто также вовсе не бываетъ. Развитіе желтухи, при ракѣ печени, зависитъ большею частію отъ положенія опухоли рака относительно желчныхъ протоковъ, такъ что желтуха можетъ не быть даже и въ такомъ случаѣ, когда три четверти всей печени поражены ракомъ.

Еще рѣже замѣчается брюшная водяная болѣзнь, какъ припадокъ рака печени. Степень общаго страданія, при этой болѣзни, зависитъ отъ быстроты развитія мѣстныхъ припадковъ.

Само собою разумѣется, леченіе этой болѣзни должно быть палліативное. Авторъ предостерегаетъ отъ тщетныхъ попытокъ леченія этого недуга разными средствами, каковы напримѣръ: меркурій, мышьякъ, іодъ и проч., которыя могутъ только усилить болѣзнь и сократить жизнь больнаго. Онъ заключаетъ все это словами Доктора Farre, который говоритъ: «совершенство Врачебной Науки состоитъ не

Digitized by Google

въ тщетныхъ усиліяхъ превзойти природу, но въ правильномъ и дѣйствительномъ направленіи ея цѣлительной силы въ излечимыхъ болѣзняхъ и въ облегченіи неизлечимыхъ недуговъ.»

Подъ узловатыми кистами авторъ разумѣетъ опухоли, заключающіяся въ мѣшкѣ и состоящія изъ вещества, подобнаго сыру. Въ окружности этого мѣшка замѣчаются слѣды бывшаго адгезивнаго воспаленія. Буддъ, поводомъ къ развитію этой болѣзни, считаетъ воспаленіе слизистой оболочки желчныхъ протоковъ, при чемъ они дѣлаются непроходимыми для желчи, а собирающаяся въ нихъ слизь растягиваетъ ихъ и образуетъ мѣшокъ. Подобныя опухоли замѣчаются также въ легкихъ и почкахъ. Онѣ могутъ продолжаться многіе годы, не обозначаясь никакими особенными припадками.

Во 2-мъ Отдѣлѣ трактуется о гидатидахъ печени.

Все излагаемое въ этомъ отдѣлѣ также не ново. Авторъ согласуется съ мнѣніемъ Livois, который Acephalocystin считаетъ оболочкою ecchynococci; хотя Siebold и Vitsch давно уже изложили свое мнѣніе, что Acephalocystis и ecchinococcus суть только разныя степени развитія одного и того же вида энтозоарія.

Характерическимъ признакомъ застарѣлыхъ гидатидовъ авторъ считаетъ отложеніе на стѣнкахъ мѣшка фосфорнокислой и углекислой извести, изъ которыхъ образуются иногда окостѣненія, подобныя замѣчаемымъ на внутренней оболочкѣ артерій. Когда гидатиды замѣчаются въ легкихъ и печени, авторъ начальное образованіе ихъ допускаетъ въ послѣднемъ изъ двухъ упомянутыхъ органовъ, изъ котораго

Digitized by Google

зародыши гидатидовъ переносятся въ легкія, гдѣ страданіе это развивается послѣдственнымъ образомъ.

Если замѣчается, въ сторонѣ печени, значительная опухоль, не сопровождаемая ни болью, ни лихорадочными припадками, ни желтухою, ни брюшною водяной, и если эта опухоль быстро увеличивается, то можно съ достовѣрностію заключать о присутствіи гидатидовъ. Буддъ ничего не упоминаетъ объ описываемомъ Піорри діагностическомъ признакѣ гидатидовъ, который называется имъ «frémissement hydatique». По увѣренію Піорри, если перкутировать пальцами поверхъ подобной опухоли, то ощущается сотрясеніе и особый легкій звукъ.

Болѣзнь эта иногда проходитъ сама собою, что случается или наполненіемъ мѣшка густою, замазкѣ подобною массою; или испражненіемъ содержимаго наружу, чрезъ покровы живота, либо чрезъ кишечный каналъ. Леченіе этой болѣзни фармацевтическими средствами было предпринимаемо многими, но всегда почти безъ успѣха. Авторъ употребляетъ іодистый кали внутрь и снаружи и поваренную соль въ видѣ примочекъ на опухоль. Въ заключеніе всего, онъ упоминаетъ о вскрытіи опухоли, по разнымъ методамъ; такъ на примѣръ: по Гаркинсу — обыкновеннымъ троакаромъ, по Броди — плоскимъ троакаромъ, по Причарду — тонкою, внутри пустою, иглою и на конецъ по способу Рекамье — прижиганіемъ, съ цѣлію произведенія адгезивнаго воспаленія для срощенія мѣшка гидатидовъ съ покровами живота; въ такомъ случаѣ, по испражненіи содержимаго въ мѣшкѣ, дѣлаются раздражающія вприскиванія.

Digitized by Google

V. Глава, — о желтухѣ.

Эта глава содержитъ въ себѣ повтореніе и сводъ всего, что упомянуто уже прежде въ разсматриваемомъ нами трудѣ, относительно желтухи, какъ припадка многихъ страданій печени. Желтуха можетъ произойти: 1) отъ прекращенія испражненія желчи въ кишечный каналъ, или 2) отъ недостаточнаго отдѣленія ея. Первая причина происхожденія желтухи очень хорошо доказана опытами Санндерса и Тидемана, посредствомъ перевязыванія у собакъ ductus choledochi.

Впрочемъ авторъ справедливо замѣчаетъ, что всякое значительное пріостановленіе испражненія желчи влечетъ за собою уменьшеніе количества ея. Желчные протоки могутъ сдѣлаться непроходимыми для желчи отъ слѣдующихъ причинъ: а) желчныхъ камней; б) болѣзненныхъ измѣненій печени или поджелудочной железы; в) отъ адгезивнаго воспаленія; г) воспаленія желчныхъ протоковъ, особливо слизистой плевы ихъ; д) отъ упорныхъ запоровъ на низъ, при чемъ ductus choledochus запирается разстянутою нечистотами ободошною кишкою; е) отъ беременности, въ которой это случается также вслѣдствіе прижатія протоковъ и ж) отъ судорожныхъ сжатій желчныхъ протоковъ.

Гораздо чаще этихъ механическихъ причинъ поводомъ къ развитію желтухи служитъ прекращенное отдѣленіе желчи, при чемъ образуется разстройство и истощеніе substantiae lobularis печени.

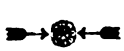
Вообще очень трудно опредѣлить съ точностію, отчего произошла желтуха: отъ воспрепятствованнаго ли испражненія желчи или отъ прекращенія отдѣленія ея? Первое мы можемъ предполагать, если въ кишечныхъ испражненіяхъ не

Digitized by Google

находимъ слѣдовъ желчи и если не замѣчается никакихъ припадковъ страданія мозга. О леченіи этой болѣзни авторъ говоритъ коротко. Въ явныхъ случаяхъ прекращенія отдѣленія желчи, онъ не совѣтуетъ прибѣгать къ кровоизвлеченіямъ и меркуріальнымъ средствамъ; но рекомендуетъ, во всѣхъ случаяхъ, воды соляныхъ источниковъ.

Въ особомъ отдѣлѣ упоминается о печеночномъ червѣ (distoma). Извѣстно, что червь этотъ замѣчается у человѣка очень рѣдко, напротивъ у животныхъ очень часто. Его находили въ желчныхъ протокахъ, въ желчномъ пузырѣ и даже въ мѣлкихъ вѣтвяхъ воротной вены, чего впрочемъ Рудольфи не допускаетъ.

При общемъ взглядѣ на сочиненіе, мы находимъ его вполнѣ соотвѣтствующимъ настоящему состоянію науки: всѣ патологическія измѣненія печени изложены полно, ясно и отчетливо; мнѣнія писателей разсмотрѣны безпристрастно и взглядъ автора на предметъ заслуживаетъ, во многихъ отношеніяхъ, вниманія. Конечно, позволительно желать, чтобы терапевтической части этой книги было дано большее развитіе, но и въ этомъ нельзя упрекать автора потому, что это зависитъ отъ сущности предмета. Вообще сочиненіе это имѣетъ большія достоинства. Это доказывается уже и тѣмъ, что, по появленіи книги докт. Будда на англійскомъ языкѣ, она немедленно была переведена на многіе другіе языки.



Digitized by Google

II.

БИБЛІОГРАФИЧЕСКІЯ НОВОСТИ.

О фолликулёзномъ воспаленіи кишекъ (тифозной горячкѣ), сочиненіе *Форже*, профессора Терапевтической клиники въ Страсбургѣ; перевелъ съ Французскаго Докторъ Медицины Г. Цитовичь. Варшава, 1847.

Руководство къ частной физіологіи, Рудольфа Вагнера. Часть третья. О чувствованіи и движеніи. Переведена со 2-го Нѣмецкаго изданія Помощникомъ Прозектора Университета Св. Владиміра *Кожевниковымъ.* Кіевъ, 1847.

Bemerkungen über den Morbus cardiacus (pericarditis scorbutica) und über die Paracentese des Herzbeutels in demselben. Von Dr. A. Kyber, Medicinal-Inspector und Oberarzt am Marinehospital in Cronstadt. St. Petersburg, 1847.

Krebel, R., Russland's naturhistor. und medicin. Litteratur. Schriften und Abhandlungen in nicht russischer Sprache. Jena, 1847.

Bierkowski, L. I. v., chirurg. prakt. Erfahrungen gesammelt und herausgegeben. 1 Hft. Berlin, 1847.

Duflos, A., chemisches Apothekerbuch. Theorie und Praxis der pharmaceut. Experimentalchemie. 3 Ausg. 2 Bde. Breslau, 1847.

Recherches et considérations sur la constitution et les fonctions du col de l'utérus etc., par C. *Négrier.* 1847.

Dulk, F. Ph., Pharmacopoea Borussica. (Новое изданіе). Leipzig, 1847.

Пове, J., Die Entzündung des Gehirns und der Gehirnhäute,

Digitized by Google

deren Symptome und Behandlung. Aus. d. Engl. von L. Schmidtman. Berlin, 1847.

Essai sur la phrénologie considérée dans ses principes généraux et son application pratique; par le docteur ***C. E. Bourdin.*** Paris, 1847.

Wiggers, A., Grundriss der Pharmocognosie. Göttingen, 1847. **2-е исправленное и умноженное изданіе.**

Abrégé pratique des maladies de la peau; par ***MM. Alphée Cazenave*** et ***H. E. Schedel.*** Paris, 1847. **Четвертое изданіе извѣстнаго сочиненія, составленнаго преимущественно по даннымъ, извлеченнымъ, въ Госпиталѣ Св. Людовика, изъ лекцій Г. *Biemma.***

Wernher, A., Beiträge zur Kenntniss der Krankheiten des Hüftgelenks. Giessen, 1847.

Zimmermann, G., über die Analyse des Blutes und die pathologische Krasenlehren, nebst Beiträgen zur Physiologie der dyscrasischen Processe. Berlin, 1847.

Bibliothèque du Médecin praticien, ou Résumé de tous les ouvrages de clinique médicale et chirurgicale, de toutes les monographies, de tous les mémoires de médecine et de chirurgie pratique anciens et modernes publiés à l'étranger; par une société de médecins sous la direction du docteur A. F. Fabre. Tome V. Maladies des enfans de la naissance à la puberté. Paris, 1847. **Сочиненіе это одобрено Парижскимъ Университетомъ. Оно будетъ состоять изъ 15 большихъ томовъ; каждые 4 мѣсяца выходитъ по одному тому.**

Hunt, T., Practical Observations on the Pathology and Treatment of Certain Deseases of the Skin, generally pronounced intractable, illustrated by upwards of Forty Cases. London, 1847.

Recherches sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie du

Digitized by Google

système nerveux; par ***J. Baillarger***, médecin de l'hospice de la Salpetrière etc. Paris. 1847.

Traité de l'hystérie, par. J. L. Brachet, chevalier de l'ordre royal de la légion d'honneur, professeur de pathologie générale etc. Paris. 1847.

Thorr, J., Darstellung der baulichen und inneren Einrichtungen eines Krankenhauses durch die Organisationsverhältnisse des städtischen allgemeinen Krankenhauses in München erläutert. München, 1847.

Baumgärtner, K. H., Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre. 4 Aufl. 1 Lfg. Stuttgart. 1847.

—

ЗАМѢЧАТЕЛЬНѢЙШІЯ БРОШЮРЫ.

Expériences retatives aux effets des inhalations d'éther sulphurique, par ***M. A. Thiernesse***, etc. (**Извлечено изъ** «Bull. des séances de l'Académie»).

Sui methodi d'insprirazione dell'etere solforico; lettera di Luigi Porta, prof. di clinica chirurgica, nell' Universita di Pavia etc. Pavia, Bizzoni, 1847.

Inhalation of ether, by J. Mason ***Warren D. M.***, one of the surgeons of the Massachusetts general hospital. Boston, 1847.

Mémoire sur la peste et les quarantaines; par le docteur ***Brachet***, professeur à l'Ecole de médecine de Lyon. Lyon, 1847.

Du traitement intelligent de la folie et application de quelques uns de ses principes à la réforme des criminels; par le docteur ***Felix Voisin***, médecin de l'hospice de Bicètre. Paris, 1847.

Digitized by Google

De l'influence des anciens hôpitaux sur les opérations chirurgicales; par le docteur ***Chapplain,*** premier chirurgien chef interne de l'Hôtel-Dieu de Marseille. Marseille, 1847. Хотя замѣчанія автора этого послѣдняго сочиненія относятся преимущественно къ Марсельскому Hôtel-Dieu; но онѣ могутъ быть примѣнены ко всѣмъ госпитальнымъ заведеніямъ. Къ числу главнѣйшихъ неудобствъ онъ причисляетъ непомѣрную величину больничныхъ палатъ и постоянно испорченную атмосферу, по причинѣ недостатка средствъ для вентиляціи.

БИБЛІОГРАФИЧЕСКОЕ ИЗВѢСТІЕ.

По порученію Военно-Медицинскаго Департамента переводится, и въ непродолжительномъ времени явится въ печати сочиненіе извѣстнаго Бернскаго Профессора Валентина «Grundriss der Physiologie des Menschen».

Это сочиненіе будетъ украшено слишкомъ 50 рисунками, вырѣзанными на деревѣ, помѣщенными въ текстѣ.

Digitized by Google

VII.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

I.

СТАТИСТИЧЕСКІЯ СВѢДѢНІЯ О ХОЛЕРѢ 1846 и 1847 ГОДОВЪ.

I. Появленіе и распространеніе холеры.

27 Іюля 1846 года, Г. Намѣстникъ Кавказскій увѣдомилъ Г. Военнаго Министра о полученномъ, отъ Полномочнаго Министра нашего при Дворѣ Персидскомъ Князя Долгорукаго, извѣстіи, чрезъ нарочнаго, отъ 13 Іюля, что наканунѣ того дня сдѣлалось несомнѣннымъ появленіе въ Тегеранѣ и въ Шахскомъ лагерѣ болѣзни, имѣющей всѣ признаки холеры. Нѣсколько смертныхъ случаевъ заставили Шаха, съ семействомъ и съ малымъ числомъ приближенныхъ людей, отправиться изъ предосторожности въ горы, въ округъ Левассанъ, съ тѣмъ чтобы, если болѣзнь усилится въ тамошнихъ окрестностяхъ, ѣхать далѣе, по направленію къ городу Демовентъ, куда должна была слѣдовать и наша миссія. Холера въ Тегеранѣ была необыкновенно сильна, по-

Digitized by Google

ражая больныхъ какою-то летаргіею, всеобщимъ онѣмѣніемъ членовъ, безъ корчей и рвоты; ни наружныя, ни внутреннія средства не могли въ такомъ случаѣ возбудить движенія крови, и больной умиралъ, какъ-бы постепенно застывая въ продолженіи 3 — 8 часовъ. Въ Тегеранѣ въ сутки умирало до 300 человѣкъ. Въ числѣ значительнѣйшихъ лицъ, сдѣлавшихся ея жертвою, въ этомъ городѣ, были: сынъ Шаха — Ахмедъ Мирза, Министръ Иностранныхъ Дѣлъ — Мирза-Абулъ Хассанъ-Ханъ, Хранитель Шахской печати Аллаверды — Бекъ и чиновникъ Великобританской миссіи — Гленъ.

Послѣ первыхъ дней свирѣпствованія въ Тегеранѣ, холера обратилась на Испаганъ, Ширазъ, Багдадъ; въ послѣднемъ была уже въ началѣ Сентября, и тамъ умирало въ сутки отъ 400 до 450 человѣкъ. Изъ Багдада, *тою-же самою дорогой, которою ходятъ поклонники въ Мекку*, прошла она къ священному граду Мусульманъ, и въ концѣ Декабря разразилась тамъ жестоко. Эта отрасль холеры была самая злокачественная. 17-го Іюля эпидемія въ городѣ уменьшилась, однакожъ около 27 Августа, умирало еще до 20 человѣкъ въ сутки. Перемѣна погоды въ концѣ Сентября, дожди и снѣгъ, выпавшій на горахъ много ее ослабили, и 10 Октября она совершенно прекратилась. Жертвою холеры въ Тегеранѣ сдѣлалось болѣе 9,000 человѣкъ. Ослабѣвая въ самомъ городѣ, она распространилась въ Шимрунскомъ округѣ, и, по направленію къ Демовенду, доходила до деревни Охъ.

Около 31 Іюля узнали уже, что холера показалась въ округахъ: Казбинскомъ, Кумскомъ и Кашанскомъ, а изъ перваго обратилась на Мазандеранскую дорогу, и 12 Августа показалась за Казбиномъ, въ деревнѣ Хурремъ-дере. 26 Ав-

Digitized by Google

густа достигла до Зенджана, по дорогѣ къ Тавризу, а 6 Сентября была между Саребомъ и Карадагомъ, какъ будто перескочивъ черезъ Тавризъ, на 12 агачей впередъ. Въ половинѣ Августа захватила она и Астрабадскій округъ, но тамъ не была сильна; болѣе умирало при невоздержности, а съ наступленіемъ Рамазана, въ Астрабадѣ уже не было ея и слѣдовъ.

Въ Тавризѣ холера явилась 29 Сентября, и въ первый день умерло 15 человѣкъ; потомъ стала усиливаться, такъ, что около 6 Октября уже умерло 200, а съ 7 по 11 Октября умирало по 450 и заболѣвало отъ 1200 до 1400 человѣкъ въ сутки. Въ половинѣ этого мѣсяца она утихла, но въ концѣ снова усилилась, и кончилась только въ Декабрѣ. Въ Тавризѣ умерло отъ холеры до 6000 человѣкъ. Въ числѣ знатнѣйшихъ жертвъ были: Имамъ Джума, два сына перваго Муштаида и родственникъ Принца Бехметъ-Мирзы,— Буюхъ-Ханъ.

Въ половинѣ Сентября она направилась къ Ардебилю и Персидскому Талышу. Была также въ Марандѣ, Шурдерѣ, Сарабѣ, Мешканѣ, Карадагѣ, Дейкарганѣ и Хоѣ. Далѣе послѣдняго округа она не распространялась на западъ, и въ немъ прекратилась совершенно 20 Декабря. Къ счастію, эта отрасль была не такъ сильна, и во многихъ мѣстахъ дѣйствовала очень слабо, обнаруживаясь корчами и рвотою, противъ которыхъ дѣйствовали врачи съ успѣхомъ, особенно Европейцы. Къ началу 1847 года, холеры уже нигдѣ не было во всемъ Адербиджанѣ.

Въ Персіи замѣчено, что направленіе вѣтра не имѣло вліянія на ходъ болѣзни, и что она не слѣдовала постоян-

Digitized by Google

ными путями, но перескакивала иногда чрезъ большія пространства. Кромѣ того случалось, что среди округовъ болѣе всего страдавшихъ отъ этой болѣзни, оставались нѣкоторыя деревни совершенно ею нетронутыми, и по разспросамъ оказалось, что жители никого не впускали къ себѣ въ селенія.

Тогда, какъ холера начала утихать во внутреннихъ провинціяхъ Персіи, признаки ея начали появляться въ пограничныхъ намъ провинціяхъ этого Государства и въ Сентябрѣ она оказалась въ Карадагской Провинціи, смежной съ Ордубатскимъ участкомъ Нахичеванскаго уѣзда.

16 Октября болѣзнь сія появилась въ нашихъ предѣлахъ Шемахинскій губерніи, *въ м. Сальянахъ*, на жителяхъ, а въ концѣ сего мѣсяца (28 и 30 чиселъ) доставлены въ Шемахинскій военный госпиталь (*) изъ Гюмыштинскаго поста, отстоящаго отъ Шемахи въ 25 верстахъ, по Сальянскому тракту, 3 казака Донскаго казачьяго N 33-го полка, одержимыхъ холерою, изъ коихъ двое вскорѣ умерли; въ штабъ-квартирѣ сего полка, *въ ур. Геокъ-Топа*, умеръ сотникъ этого же полка Поповъ. Въ семъ послѣднемъ мѣстѣ болѣзнь продолжала появляться въ Ноябрѣ, такъ, что, по 17 число сказаннаго мѣсяца, вновь заболѣло ею 15 человѣкъ.

13 Ноября, первые признаки холеры обнаружились въ Грузинскомъ линейномъ № 8 баталіонѣ, *въ кр. Ленкоранѣ*, на двухъ человѣкахъ. 14 числа того же мѣсяца, болѣзнь эта замѣчена и въ Грузинскомъ линейномъ № 9 баталіонѣ, *въ кр. Баку*, на одномъ лазаретномъ служителѣ.

(*) Между жителями же Шемахи замѣчена холера 2 Декабря и притомъ только между живущими въ низменныхъ частяхъ города.

Digitized by Google

Въ Ноябрѣ и Декабрѣ холера ограничилась этими мѣстами и въ семъ послѣднемъ мѣсяцѣ примѣтно сдѣлалась слабѣе, а въ Январѣ и Февралѣ она даже въ теченіе нѣкотораго времени въ кр. Ленкоранѣ и въ Шемахѣ не появлялась, такъ что ее тамъ считали прекратившеюся.

Въ Январѣ (около 8 числа) холера обнаружилась *въ Самурскомъ пѣхотномъ полку*, въ с. *Хазрахъ;* но здѣсь она была слабѣе, нежели въ другихъ мѣстахъ, такъ что въ теченіи двухъ мѣсяцевъ, — съ 8 Января по 7 Марта, — ею заболѣло 33 человѣка, изъ коихъ выздоровѣло 19, умерло 12. Въ Мартѣ же она начала значительно усиливаться и въ семъ полку.

5 Апрѣля больные холерою начали поступать *въ Дербентскій военный Госпиталь* и по 13 того же мѣсяца ихъ въ немъ состояло 21 человѣкъ.

Около половины Апрѣля, оказались признаки холеры *въ 1-мъ баталіонѣ Мингрельскаго егерскаго полка*, расположенномъ лагеремъ при *сел. Хазрахъ*, изъ котораго всѣ заболѣвшіе, въ числѣ 33 человѣкъ, отправлены въ лазареты другихъ командъ.

3 Мая показалась холера *въ 1-мъ баталіонѣ Эриванскаго карабинернаго полка*, на пути его слѣдованія въ Южный Дагестанъ, около г. Кубы.

Съ первыхъ чиселъ Мая начали также поступать больные холерою *въ Темиръ-Ханъ Шуринскій военный Госпиталь* и по 17 число прибыло 54 человѣка, умерло 22, осталось 32. Часть больныхъ сихъ поступила изъ Дагестанскаго пѣхотнаго полка.

Въ тоже время развилась холера *въ Апшеронскомъ пѣ-*

Digitized by Google

хотномъ полку, расположенномъ въ сей крѣпости, въ которомъ, по 18 Мая, заболѣло холерою 50 человѣкъ.

4 Мая *въ Курагскій военно-временный Госпиталь* прибыло 10 человѣкъ, одержимыхъ холерою.

12 Мая болѣзнь сія обнаружилась въ войскахъ, находящихся *въ Лезгинскомъ отрядѣ*, изъ котораго 20 Мая холера внесена *въ укрѣпл. Царскіе колодцы.*

24 числа того же мѣсяца, изъ транспорта больныхъ, направленнаго отъ Темиръ-Ханъ-Шуры въ Пятигорскъ, для леченія тамошними минеральными водами, поступило въ *Кизлярскій военный госпиталь* четыре человѣка.

По показанію людей транспорта, холера оказывалась въ мѣстахъ, черезъ которыя проходилъ транспортъ.

Еще въ концѣ Мая больные холерою начали поступать въ *Тифлисскій военный Госпиталь*, но въ началѣ Іюня число ихъ значительно увеличилось такъ, что по 9 Іюня доставлено въ госпиталь 43 человѣка, изъ коихъ 1 Штабъ-офицеръ, 39 нижнихъ чиновъ и 3 женщины. Сюда болѣзнь была занесена изъ кр. Закаталъ, въ которой холера обнаружилась еще до этого.

Съ 3 на 4 Іюня, поступилъ въ полковый лазаретъ егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка *въ кр. Внезапной*, одинъ рядовой съ припадками холеры, а 5 числа еще одинъ, стоявшій на часахъ у церкви. Послѣдній, черезъ 5 часовъ по прибытіи въ лазаретъ, умеръ.

Изъ Тифлиса холера перешла въ *Манглисъ* и 7 числа появились признаки болѣзни въ Эриванскомъ Карабинерномъ полку.

Между тѣмъ эпидемія, утвердившись въ Кизлярѣ на Терекѣ,

Digitized by Google

взяла направленіе вверхъ по этой рѣкѣ и 9 числа появилась въ ст. *Каргалинской* Кизлярскаго Казачьяго полка, гдѣ заболѣлъ 1 мужчина и 3 женщины, а также въ ст. *Наурской* Моздокскаго полка. 10 числа появились признаки эпидеміи въ ст. *Щедринской*, а 13 числа она обнаружилась *въ ст.* Червленской, на одномъ фейерверкерѣ Грозненскаго Артиллерійскаго гарнизона.

Въ ночь на 4 число, по донесенію старшаго доктора Чеченскаго отряда, холерою заболѣли, во вновь возводимой на рѣкѣ Ассѣ станицѣ, три казака Кавказскаго казачьяго полка и 1 канонирь 19-ой Артиллерійской Бригады. Съ этого же времени начали поступать больные ею въ лазареты главнаго Чеченскаго отряда (въ лагерѣ при переправѣ Ахъ-Борцой).

13 Іюня, во *Владикавказскій военный госпиталь* прибылъ рядовой Навагинскаго пѣхотнаго полка, умершій на третій день.

Около того же времени начали заболѣвать холерою нижніе чины въ укрѣпленіяхъ Кумыхскаго владѣнія: Хассавъ-Юртѣ, Баташъ-Юртѣ, Ташъ-Кичу, и Акбулатъ-Юртѣ.

Не менѣе того распространилась она, въ окружающихъ эти укрѣпленія, аулахъ, въ которыхъ нѣсколько человѣкъ умерли черезъ 5 — 6 часовъ по развитіи болѣзни.

16 Іюня замѣчены признаки эпидеміи въ окрестностяхъ *Ардонской станицы* и того же числа изъ Архонской станицы доставлена въ Ардонскій военный Госпиталь одна казачька, а 19 числа еще заболѣли тамъ двѣ казачьки, которыя вскорѣ поправились.

Въ то же время въ *Грозненскій военно-временный Госпиталь* прибыло 5 человѣкъ нижнихъ чиновъ разныхъ командъ.

Холера изъ станицъ Моздокскаго казачьяго полка, въ

Digitized by Google

которыхъ въ самое короткое время умерло отъ нея 17 человѣкъ, распространилась *на станицы Гребенскаго казачьяго полка: Калиновскую, Червленную, Новогладковскую,* въ которыхъ, равно какъ и въ Щедринской, по 20 Іюня заболѣло 174 человѣка, выздоровѣло 60, умерло 49. Въ это же время оказалась болѣзнь въ укрѣпленіи Ачхоевскомъ. 19 Іюня холера оказалась въ станицѣ *Сунжинской,* между казаками Сунжинскаго линейнаго полка и нижними чинами Навагинскаго пѣхотнаго полка, также *въ станицѣ Екатериноградской,* а 21 *въ г. Моздокѣ*; около этого же времени замѣчены признаки холеры въ *Горячеводскѣ* и *Новоюртовской деревнѣ.*

Когда эпидемія разлилась, такъ сказать, по прибрежнымъ къ Тереку станицамъ и по Военно-Грузинской дорогѣ, многія мѣста Закавказскаго Края остались нетронутыми ею. Такъ въ Гори она показалась лишь 17, въ Елизаветполѣ 20 въ Душетѣ 25 Іюня, въ Эривани—въ концѣ сего мѣсяца, а въ Кутаисѣ 4 Іюля. Въ Назрановскомъ Госпиталѣ она появилась 23 Іюня, когда уже мѣста, лежащія къ сѣверу были поражены ею.

Съ 24 числа замѣчены признаки эпидеміи въ *Кубанскомъ егерскомъ полку*, въ укрѣпленіи Баксанъ, въ коемъ съ 24 по 27-е число заболѣло 4 человѣка. Изъ нихъ 2-е, послѣ нѣсколькихъ часовъ болѣзни, умерли. 28 Іюня болѣзнь обнаружилась между нижними чинами того же полка въ кр. Нальчикъ.

Направляясь далѣе къ Сѣверу, по Военно-Грузинской дорогѣ, эпидемія обнаружилась (26 Іюня) въ *Георгіевскѣ*, въ станицахъ: *Незлобной, Маріинской* и *Есентукской,* и въ кон-

Digitized by Google

цѣ мѣсяца, она была уже въ Пятигорскѣ. Здѣсь она особенно была сильна между жителями.

Достигнувъ такимъ образомъ до рѣки Кубани, холера распространилась по станицамъ, лежащимъ какъ при этой, такъ и при впадающихъ въ нее рѣкахъ.

Въ началѣ Іюня, холера усилилась значительно въ кр. Владикавказѣ, распространилась по всей Сунжинской линіи, и направляясь далѣе къ сѣверу оказалась 2-го числа въ *Александровскомъ военномъ Госпиталѣ*, а 4 — въ *Ставрополѣ*. Сего и послѣдующаго числа поступило въ Ставропольскій военный Госпиталь двое больныхъ съ сильными припадками.

Съ первыхъ чиселъ Іюля появилась холера въ станицахъ 5 Бригады Кавказскаго линейнаго казачьяго войска, а именно: *Суворовской*, *Баталпашинской* и *Сергіевской*. Въ послѣдней особенно она была сильна. 7 Іюля обнаружились первые признаки холеры въ *Астрахани*.

Съ другой стороны, холера обратилась на Донъ и обнаружилась 16 Іюля на правомъ берегу этой рѣки, въ *Ростовѣ*, а 18, на лѣвомъ—въ г. *Новочеркасскѣ*. Вмѣстѣ съ симъ, она обнаружилась въ ст. *Старочеркасской*, и вскорѣ за тѣмъ, въ *Аксайской*. Въ послѣднихъ трехъ мѣстахъ, по 22 Іюля заболѣло 94, умерло 32 человѣка.

Послѣ обнаружилась холера въ *Егорлыцкой* и *Елизаветовской* станицахъ; вскорѣ за тѣмъ получено извѣстіе, что болѣзнь распространилась на станицы: Глиловскую, Кагальницкую, Грушевскую, Срѣтинскую, Александровскую, Кривянскую, Манычскую и на юрты станицъ Пятіизбянской и Верхнегирской, на одну изъ Калмыцкихъ сотенъ и, въ Донецкомъ Округѣ, на ст. Камянскую.

Digitized by Google

Съ 26 Іюля начали поступать больные холерою въ Таганрогскій военный Госпиталь и по 8 Августа ихъ прибыло 94; изъ нихъ 27 умерло. Отсюда холера проникла въ Воронежскую и Харьковскую губерніи. Изъ донесенія Командира Харьковскаго внутренняго гарнизоннаго баталіона видно, что она появилась между жителями города *Изюма*, а Командиръ Воронежскаго внутренняго гарнизоннаго баталіона донесъ о появленіи этой болѣзни въ слободѣ *Бычкѣ*, Богучарскаго уѣзда.

II. Прекращеніе и ослабленіе холеры въ нѣкоторыхъ мѣстахъ.

По мѣрѣ распространенія холеры на сѣверъ и усиленія ея на Кавказской линіи, она начала ослабѣвать въ Закавказкомъ Краѣ и даже въ нѣкоторыхъ мѣстахъ тамъ она совершенно прекратилась.

Въ Шемахѣ холера, появившись еще въ минувшемъ 1846 году, вскорѣ была какъ бы парализирована холодомъ, чтобы вновь возродиться въ нынѣшнемъ году и потому настоящее начало собственно эпидеміи, въ этомъ мѣстѣ, относится къ 17 Апрѣля. Кончилась же она въ Шемахѣ около 12 Іюня; слѣдовательно она тамъ продолжалась 1 мѣсяцъ и 25 дней. *Въ Ленкоранѣ* кончилась въ началѣ Февраля 1846 года, продолжавшись 2 мѣсяца съ половиной.

Въ Баку, она прекращалась два раза: въ Январѣ 1846 года и въ Іюнѣ 1847. Продолжалась она въ этой крѣпости, въ оба раза, около трехъ мѣсяцовъ. *Въ Хазрахъ* кончилась около 20 Іюня продолжавшись около 6 мѣсяцовъ; *Въ Дербентѣ* прекратилась 19 Іюля;—продолжалась 3 мѣсяца и 14

Digitized by Google

дней. *Въ Закаталахъ* эпидемія кончилась 1 Іюня, продолжавшись 1 мѣсяцъ. *Въ Курахъ* прекратилась 24 Іюня; — продолжалась 1 мѣсяцъ и 20 дней. *Въ Кизлярѣ*, ослабѣла холера 1 Іюля; продолжалась 1 мѣсяцъ и 20 дней. — *Въ Тифлисѣ*, ослабѣла 18 Іюля; продолжалась 1 мѣсяцъ и 17 дней. *Въ Елизаветполѣ*, прекратилась 6 Іюля, — продолжалась 17 дней. *Въ Землѣ Войска Донскаго, въ Станицѣ Аксайской*, гдѣ она особенно было жестока, прекратилась 6 Августа, а продолжалась около 20 дней.

Во многихъ мѣстахъ также она ослабѣваетъ, между прочимъ: въ Душетѣ, Моздокѣ и Новочеркаскѣ.

Въ нѣкоторыхъ же мѣстахъ, начавъ ослабѣвать, холера вновь ожесточилась. Это особенно замѣчено въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ и Владикавказѣ. Поводомъ къ усиленію болѣзни было прибытіе свѣжихъ частей войскъ, которыя давали, такъ сказать, новую жизнь эпидеміи.

Вообще замѣчено, что холера только вначалѣ, въ теченіи 8 дней, свирѣпствуетъ съ особенною жестокостію; по истеченіи же около шести недѣль, по большей части, она прекращается или, по-крайней-мѣрѣ, ослабѣваетъ до того, что хотя и появляются случаи этой болѣзни, но уже въ несравненно меньшемъ числѣ и въ слабѣйшей степени.

По полученнымъ Медицинскимъ Департаментомъ свѣдѣніямъ (*), всего въ разныхъ частяхъ войскъ больныхъ холерою было 21,328 человѣкъ; изъ нихъ выздоровѣло 8,693; умерло 7,769.

—

Къ этому статистическому обзору эпидеміи холеры, считаемъ не лишнимъ присоединить таковыя же свѣдѣнія о упо-

(*) По 26 Августа.

Digitized by Google

требляемыхъ нынѣ въ военныхъ госпиталяхъ и лазаретахъ полковъ и командъ способахъ леченія холеры.

Леченіе холеры было двухъ родовъ: а) *эмпирическое* и б) *раціональное*

Леченіе *эмпирическое* было употребляемо, большею частію, тамъ, гдѣ нельзя было имѣть подъ рукою необходимыхъ способовъ для систематическаго пособія, употребляемаго вообще въ госпиталяхъ, также гдѣ не было возможности дѣлать для больныхъ ванны, обыкновенныя и паровыя. Преимущественно къ нему прибѣгали на Кавказѣ, въ отрядахъ и въ станицахъ Кавказскаго линейнаго казачьяго войска.

Къ эмпирическому виду леченія относится пользованіе воронежскимъ эликсиромъ.

Эликсиръ этотъ состоитъ изъ слѣдующихъ ингредіентовъ:

Спирту $1\frac{1}{2}$ кварты.

Нашатыря 8 золотниковъ.

Селитры 10 золотн.

Перцу (стручк.) 10 золотн.

Острой водки 4 золотника.

Уксусу полкварты.

Бѣлой нефти 4 золотн.

Деревяннаго масла 2 ложки.

Мяты перечной $\frac{1}{2}$ фунта.

Смѣсь эта ставится, для настоя, въ теплое мѣсто, на 12 часовъ.

До предупрежденія полнаго развитія болѣзни, т. е., когда больной только посинѣетъ, дается 30 капель съ водкою, и больной укрывается тепло. Во время же развитія сильнѣйшихъ припадковъ болѣзни, давали до полрюмки эликсира съ водкою. Если больнаго отъ этого рвало, то повторялся пріемъ.

Digitized by Google

При появленіи жгучей боли, даютъ пить много воды. Средство это было испытано первоначально на Кавказѣ и предложено состоящимъ при Г. Главнокомадующемъ Отд. Кавказ. Корпусомъ Докторомъ Медицины Ст. Сов. Андреевскимъ. За тѣмъ оно было испытано въ Тифлисѣ, во многихъ отрядахъ на Кавказѣ и въ станицахъ по Кавказской линіи. На основаніи отзывовъ многихъ врачей о пользѣ этого эликсира, Правленіе Линейнаго Кавказскаго Казачьяго войска сдѣлало распоряженіе о разсылкѣ этого средства по станицамъ, съ наставленіемъ о способѣ его употребленія. Оно также съ успѣхомъ было употребляемо и въ Землѣ Войска Донскаго.

Почти подобное дѣйствіе производила одна бѣлая нефть, даваемая точно также, какъ и самый эликсиръ. Главный докторъ Тифлисскаго Военнаго Госпиталя, Д. С. С. Прибиль, одинъ изъ знаменитѣйшихъ нашихъ практическихъ врачей на Кавказѣ, весьма справедливо, какъ кажется, замѣчаетъ, что воронежскій эликсиръ можетъ быть показанъ въ предвѣстникахъ холеры, какъ мятное масло и т. п. средства, при совершенномъ же развитіи болѣзни онъ вовсе безполезенъ и долженъ уступить мѣсто другимъ средствамъ. Изъ 14 человѣкъ, одержимыхъ холерою и подвергнутыхъ леченію симъ эликсиромъ, по донесенію Г. Прибиля, умерло 10.

Къ эмпирическому роду леченія должно отнести также и леченіе холодною водою, которое было употреблено въ лазаретахъ 20-й пѣхотной дивизіи, въ военныхъ госпиталяхъ: Тифлисскомъ, Ардонскомъ, и преимущественно въ Дмитріевскомъ и Таганрогскомъ.

Оно состояло въ завертываніи больныхъ въ простыни, намоченныя холодною водою; въ закутываніи ихъ потомъ въ теплой постелѣ, для произведенія испарины, при чемъ внутрь

Digitized by Google

давали пить холодную воду со льдомъ. Также были употребляемы быстрыя обливанія и тренія тѣла льдомъ, и потомъ укутываніе больнаго въ постели. Въ Тифлисскомъ госпиталѣ этотъ способъ леченія не оказалъ особенно благопріятнаго послѣдствія; а въ Таганрогскомъ госпиталѣ, хотя, при употребленіи его, скоро утихали припадки холеры, но не рѣдко, послѣ того, замѣчены какъ-бы періодическіе возвраты болѣзни, иногда смертельные, которыхъ не могла отвратить хинная соль, даваемая даже въ большихъ пріемахъ. Въ Дмитріевскомъ военномъ госпиталѣ это леченіе имѣло, можно сказать, блистательный успѣхъ. Съ 1-го по 15 число Августа изъ 171 больнаго умерло тамъ 13-ть человѣкъ.

Раціональное леченіе холеры, по неизвѣстности сущности этой болѣзни, было направлено противу припадковъ ея. При семъ имѣлось постоянно въ виду:

1) возстановить кровообращеніе и возвратить тѣлу теплоту;

2) успокоить нервную систему.

Для достиженія сей цѣли теплыя ванны были первымъ средствомъ, къ которому прибѣгали, и вообще онѣ оказывали значительное пособіе больнымъ, если дѣланы были вскорѣ послѣ начала болѣзни. За тѣмъ слѣдовали тренія всего тѣла, особенно спины и конечностей, верхнихъ и нижнихъ, щетками, суконками, намоченными раздражающими спиртными настойками: шпанскихъ мушекъ, стручковаго перца; а также тренія скипидаромъ и т. п.

Для скорѣйшаго возбужденія противодѣйствія въ организмѣ, дѣлано было, также вначалѣ, кровопусканіе изъ руки, а для уменьшенія скопленія крови въ венахъ желудка и кишекъ, приставлялись піявки и кровососныя банки на жи-

Digitized by Google

вотъ и подъ ложечку. Вмѣстѣ съ тѣмъ, съ цѣлію отвлеченія прилива крови отъ сказанныхъ частей наружу, приставлялись къ ногамъ и рукамъ, при дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, обширные горчичники и шпанскія мушки. Таково почти повсемѣстно на Кавказѣ и въ Закавказскомъ Краѣ (*) было леченіе холеры наружными средствами; въ назначеніи же внутреннихъ, врачи, имѣя въ виду тѣже самыя показанія, достигали исполненія ихъ разными путями:

Въ Тифлисскомъ Военномъ Госпиталѣ, по поданіи перваго пособія, треніемъ всего тѣла суконками, щетками и т. п., назначали внутрь каломель, въ пріемѣ 2-хъ гранъ и болѣе, одинъ или въ соединеніи съ $^1/_2$ гр. опія. Если замѣчалось торпидное состояніе желудка и кишекъ (въ асфиктической холерѣ), назначали камфору, ипекакуану и вообще средства возбуждающія, ускоряющія кровообращеніе. Для возбужденія дѣятельности кишечнаго канала, давалась также съ успѣхомъ чилибуха (nux vomica), въ весьма малыхъ пріемахъ.

Въ Царскоколодцскомъ Военномъ Госпиталѣ, послѣ растираній всего тѣла, теплой ванны, а иногда кровопусканія, назначали рвотное, при чемъ замѣтили, что тѣ, у которыхъ было обильное изверженіе рвотою желчи, обыкновенно оставались въ живыхъ и переносили холеру; напротивъ, испражненіе рвотою водянистой жидкости было дурнымъ признакомъ. За тѣмъ давалась сладкая ртуть съ опіемъ или уксусокислымъ морфіемъ и потомъ теплый чай и дѣлались теплыя ванны.

(*) Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ были очень осторожны съ кровопусканіями, особливо у субъектовъ, представлявшихъ признаки анэмическаго состоянія; въ такихъ случаяхъ, при развившейся уже болѣзни, кровопусканіе найдено рѣшительно вреднымъ.

Digitized by Google

По возстановленіи теплоты, давался лимонно-кислый поташъ съ ароматными водами (Риверіево питье).

Въ Закаталахъ (въ лазаретѣ 4-го баталіона Тифлисскаго егерскаго полка), сверхъ упомянутыхъ выше наружныхъ средствъ, для отвлеченія крови отъ внутреннихъ органовъ, употребляли стреканіе крапивою, что оказалось гораздо выгоднѣе и удобнѣе тренія, потому что теплота въ тѣлѣ возстановлялась скорѣе и съ меньшими усиліями со стороны прислуги. Рвоту и поносъ останавливали, давая пилюли изъ рвотнаго корня и опія, по $^1/_4$ до $^1/_2$ грана, углекислой магнезіи съ мятнымъ сахаромъ по 10 гранъ. Отъ употребленія этого средства возстановлялось правильное отправленіе желудочно-кишечнаго канала и часто отъ этого слѣдовала благопріятная перемѣна и переходъ въ выздоровленіе; если же появлялась икота и боль подъ ложечкою, то къ упомянутымъ средствамъ прибавляли magisterium bismuthi или сѣрнокислый цинкъ $^1/_8$ гр., послѣ принятія которыхъ икота скоро прекращалась. Назначался также, по возстановленіи въ тѣлѣ теплоты, углекислый поташъ, углекислая сода, распущенныя въ настойкѣ ароматныхъ травъ. Сладкая ртуть, хотя доставляла облегченіе, но послѣ нея замѣчалась долгое время слабость и больные поправлялись медленно, а у двухъ образовалась водянка. Такой способъ леченія былъ достаточенъ въ тѣхъ случаяхъ, когда еще у больнаго можно было ощущать пульсъ и когда не было характеристическихъ признаковъ высшей степени болѣзни,—мраморнаго холода конечностей и ціанотическаго состоянія кожи. Въ послѣднемъ случаѣ, больные, большею частію, дѣлаются жертвою болѣзни. Но, въ пяти подобныхъ случаяхъ, удалось спасти жизнь больнымъ назначеніемъ имъ, послѣ горячей ванны, крѣпкаго отвара жженнаго кофе съ ромомъ

Digitized by Google

въ равной пропорціи (до 6 унцовъ на пріемъ). Если отъ этого слѣдовала рвота, то пріемъ повторялся. Обыкновенно, послѣ сего, разливалась по тѣлу легкая теплота и появлялся повсемѣстный потъ; больной чувствовалъ значительное облегченіе; припадки ослабѣвали; болѣзнь принимала болѣе правильное теченіе. Это послѣднее средство найдено болѣе полезнымъ, нежели воронежскій эликсиръ. Въ пользѣ употребленнаго въ Закаталахъ способа леченія убѣждаетъ самый результатъ его. Изъ 250 больныхъ холерою выздоровѣло 184, умерло 66. Число умершихъ относится къ числу выздоровѣвшихъ какъ 1: 3. Въ самомъ даже началѣ эпидеміи въ Закаталахъ, когда обыкновенно болѣзнь бываетъ, большею частію, смертельна, изъ заболѣвшихъ въ теченіи пяти дней 32 человѣкъ, умерло 5, а выздоровѣло 8.

Въ Ставропольскомъ и Дмитріевскомъ военныхъ Госпиталяхъ, въ лазаретѣ Апшеронскаго пѣх. полка (*) и нѣкоторыхъ другихъ мѣстахъ, съ пользою были употребляемы паровыя ванны, устроенныя такимъ образомъ: на кровать, по снятіи досокъ натягивается плотный холстъ, на который кладется больной; подъ кровать ставится тазъ съ раскаленнымъ кирпичемъ, на который поливается уксусъ, разбавленный водою. Дабы происходящіе оттого пары не выходили изъ подъ постели, а обращались прямо на больнаго, кругомъ ножекъ кровати натягивается сукно, либо холстъ. Подъ вліяніемъ этихъ паровыхъ ваннъ скоро возстановляется въ тѣлѣ теплота, утихаютъ судороги, и ослабѣваютъ рвота и поносъ. Въ Ставро-

(*) Въ Дмитріевскомъ Военномъ Госпиталѣ, впослѣдствіи, по совѣту Дивизіоннаго Доктора Г. Калліопина, были употребляемы, какъ уже сказано, окачиванія холодною водою.

Digitized by Google

польскомъ Госпиталѣ, вмѣстѣ съ наружными средствами, какъ то: растираніемъ тѣла, ваннами и проч., назначался внутрь пріемъ клещевиннаго масла, и потомъ сладкая ртуть съ опіемъ и порошкомъ рвотнаго корня. Леченіе таковое, при пособіи паровыхъ ваннъ, было не безуспѣшно.

Въ Дмитріевскомъ Госпиталѣ, замѣтили, сверхъ того, особую пользу отъ приставленія кровососныхъ банокъ на животъ, подъ ложечку и вдоль спины.

Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ Кавказской линіи, преимущественно въ станицахъ, найденъ полезнымъ, какъ эмпирическое средство, хорошо растертый чеснокъ, даваемый каждый часъ по ложкѣ, съ уксусомъ.

Въ Чеченскомъ отрядѣ леченіе холеры состояло въ назначеніи, вслѣдъ за кровопусканіемъ, горячихъ ваннъ, тренія тѣла суконками, въ приставленіи банокъ подъ ложечку и къ подреберьямъ, при чемъ внутрь назначался каломель, 1—2 грана, либо углекислая магнезія съ ревенемъ. Иногда давали порошокъ рвотнаго корня. Противъ поноса назначали отваръ корня салепа съ хлоровою водою. Кромѣ того, во всѣхъ сказанныхъ мѣстахъ прибѣгали, въ нужныхъ случаяхъ, и къ другимъ средствамъ, смотря по свойству припадковъ; здѣсь же упомянуто только основное леченіе, направленное противу главныхъ припадковъ болѣзни.

Какъ еще въ большей части упомянутыхъ мѣстъ, Госпитали и Лазареты не очистились отъ больныхъ холерою, то нельзя принять во вниманіе числа выздоровѣвшихъ и умершихъ и основать на нихъ выводъ сравнительнаго достоинства каждаго изъ приведенныхъ здѣсь способовъ леченія.

Digitized by Google

СМѢСЬ.

НАЗНАЧЕНІЕ ПОДРЕБЕРНО-ОБОДОШНОЙ СВЯЗКИ (ligamentum pleuro-colicum) **ВЪ НОРМАЛЬНОМЪ СОСТОЯНІИ И ПОЛОЖЕНІЕ ЕЯ ВЪ СЛУЧАЯХЪ БОЛѢЗНЕННО УВЕЛИЧЕННАГО ОБЪЕМА СЕЛЕЗЕНКИ.** (Прозектора С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи Венцеля Грубера).

Брюшина (peritonaeum) давно уже была предметомъ изслѣдованія анатомовъ, но точнѣйшимъ познаніемъ прохожденія ея, образованія заворотовъ и сальниковъ, мы обязаны только ученымъ позднѣйшаго времени, какъ то: *Фрорипу*, *Мюллеру*, *Лауту*, *Гансену*, *Бауеру*, *Мейеру*. *Краузе*, *Гушке*, *Гиртлю* (Hyrtl) и другимъ.

Мы не намѣрены разбирать различныя мнѣнія этихъ ученыхъ, ни судить о достоинствѣ каждаго изъ нихъ.

Назначеніе нѣкоторыхъ удвоеній брюшины, напр. сальниковъ, уже давно было объясняемо, съ большею или меньшею подробностью. Въ новѣйшее время ученіе объ этихъ удвоеніяхъ, о различномъ распредѣленіи и прохожденіи ихъ было не безъ пользы примѣнено къ Хирургіи. Познаніе мѣшка сальника (bursa omentalis), въ наше время, сдѣлалось очень важнымъ не только для физіологіи, но и для патоло-

Digitized by Google

гіи, особенно съ тѣхъ поръ, какъ патологическая анатомія стала общимъ занятіемъ большаго числа ученыхъ. Въ этомъ отношеніи замѣчательны наблюденія, сдѣланныя случайно въ нѣкоторыхъ анатомико-патологическихъ институтахъ, напр. въ вѣнскомъ, прагскомъ и другихъ, надъ положеніемъ внутренностей въ мѣшкѣ сальника, надъ заращеніемъ Винсловова отверстія (foramen Winslowii), надъ произшедшею въ слѣдствіе того мѣшетчатою водянкою живота (hydrops saccatus) и т. д., о чемъ можно читать въ Патологической Анатоміи Рокитанскаго, въ «Prager Vierteljahrschrift (13 Br 1837), также in Dittrich's Beiträgen zur pathologischen Anatomie, (pag. 126) и проч.

Анатомы забыли только объ одномъ удвоеніи брюшины, которое вѣроятно прежде принимали за случайную, ложную оболочку, и которое составляетъ связку, описанную Фебусомъ (Phoebus) (*) въ 1833-мъ году. Связка эта, начинаясь отъ лѣвой подреберной части грудобрюшной преграды, около 10-го—11-го ребра, идетъ косвенно, подъ селезенкою, къ лѣвой кривизнѣ ободошной кишки и къ сальнику; она должна быть разсматриваема, какъ верхнее, нѣсколько болѣе широкое начало mesocoli sinistri. Фебусъ назвалъ ее плевро-ободошною связкою (ligamentum pleuro-colicum), но приличнѣе назвать ее грудобрюшно-ободошною связкою (ligamentum phrenico-colicum), потому что она преимущественно происходитъ отъ грудобрюшной преграды. Небольшой мѣшокъ, находящійся сверху и сзади ея подъ селезенкою и образуемый брюшиною, съ помощью этой связки, называется селезеночнымъ мѣшкомъ (saccus lienalis).

Замѣтимъ, что это удвоеніе брюшины находится уже у

(*) Ueber den Leichenbefund bei der orientalischen Cholera. Berlin, 1833.

Digitized by Google

3—4 мѣсячныхъ зародышей; что у новорожденныхъ дѣтей оно уже весьма явственно, у взрослыхъ же постоянно развито, хотя въ однихъ случаяхъ болѣе, а въ другихъ менѣе; что свободный край этого удвоенія всегда обращенъ вверхъ и выдается впередъ изъ подъ нижняго края селезенки; что оно проходитъ косвенно внутрь, впередъ и внизъ, непосредственно подъ селезенкой, вовсе не соединяясь съ нею. Все это достаточно показываетъ, что, съ одной стороны, эта связка, или лучше слѣпой мѣшокъ, образуемый ею, вообще имѣетъ цѣлію удерживать селезенку въ ея положеніи (что и принято новѣйшими авторами); съ другой стороны, назначеніе ея состоитъ въ слѣдующемъ: когда, при наполненномъ желудкѣ, селезенка, вмѣсто отвѣснаго направленія, принимаетъ косвенное, или же, когда она вообще, вслѣдствіе движенія кишечнаго канала, выходитъ изъ своего отвѣснаго направленія, то упомянутая связка заставляетъ ее обращаться косвенно внизъ, впередъ и внутрь и удерживать въ точности отношеніе своихъ поверхностей къ поверхности желудка и къ грудобрюшной преградѣ, — чего желудочно селезеночная связка (ligamentum gastro-lienale) одна сдѣлать не въ состояніи. Если при этомъ грудобрюшно-селезеночная связка (ligamentum phrenico-lienale) имѣетъ надлежащее устройство, то она не позволяетъ селезенкѣ поворотиться выпуклою поверхностью прямо назадъ а вогнутою прямо впередъ и заставляетъ ее или плотно прилегать вогнутостью къ желудку или, по крайней мѣрѣ, удерживать это направленіе. Это мнѣніе подтверждается патологическимъ случаемъ, который мнѣ удалось изслѣдовать, послѣ смерти одной больной, въ прагской общественной больницѣ.

Въ клиникѣ находилась больная съ грибовидною опухолью

Digitized by Google

(sarcoma medullare) спиннаго мозга, у которой, въ лѣвой надпупочной сторонѣ, вблизи бѣлой линіи живота, можно было ощупать довольно твердую, подвижную опухоль, которая, ни сама по себѣ, ни при давленіи, не причиняла страданій больной; ни по настоящимъ свойствамъ, ни по предшествовавшимъ обстоятельствамъ (anamnesis), не имѣла отношенія къ главной болѣзни; а потому не обращала на себя вниманія и была оставлена безъ точнаго распознаванія. Вскорѣ больная умерла и при вскрытіи трупа нашли, что опухоль эту составляла селезенка, вышедшая изъ своего нормальнаго положенія. Наружная поверхность селезенки, въ самой нижней части своей, именно въ томъ мѣстѣ, гдѣ подреберно-ободошная связка (ligamentum pleuro-colicum) переходитъ въ большой сальникъ, вслѣдствіе предшествовавшаго воспаленія ея брюшинной оболочки, была покрыта эксудатомъ; грудо-брюшно-селезеночная связка (ligamentum phrenico-lienale) была до того разстроена, что потеряла видъ связки, а передняя поверхность большаго сальника, съ лѣвой стороны, представляла мѣшкообразное углубленіе, занятое въ нѣкоторой части селезенкою. Сама селезенка лежала косвенно: нижній конецъ ея былъ обращенъ почти совершенно внутрь и только слегка внизъ и впередъ; вогнутая сторона вверхъ и впередъ, выпуклая была обращена назадъ и внизъ и лежала на брыжейкѣ поперечной части ободошной кишки (mesocolon transversum).

Вотъ какъ я объясняю себѣ происхожденіе этого положенія селезенки:

Упомянутый эксудатъ на селезенкѣ заставлялъ эту внутренность слѣдовать за движеніями сальника и кишечнаго канала (поперечной части ободошной кишки); вслѣдствіе

Digitized by Google

чего грудобрюшно-селезеночная связка была растянута, потеряла видъ удвоенія, сдѣлалась неспособною удерживать селезенку ближе къ грудобрюшной преградѣ и споспѣшествовать отвѣсному прикрѣпленію ея къ этой послѣдней; отчего селезенка и приняла положеніе почти поперечное. Наконецъ, хотя подреберно-ободошная связка (ligamentum pleuro-colicum) и заставляла селезенку опускаться, мало по малу, косвенно внизъ; но при всемъ томъ не могла предотвратить поворота этой внутренности, которая послѣ уже, такъ сказать, вышла изъ круга дѣйствія этой связки.

Въ отношеніи положенія этой связки, въ случаяхъ болѣзненнаго увеличенія селезенки, я могу сообщить слѣдующее.

Изъ физіологической анатоміи извѣстно, что и въ нормальномъ состояніи, какъ величина, такъ и вѣсъ селезенки весьма различны. Практическія медицинскія сочиненія и патологическая анатомія показываютъ, что въ болѣзняхъ объемъ этой внутренности увеличивается до того, что выдается внизъ и впередъ, изъ-подъ лѣваго подреберья, иногда занимаетъ большую часть полости живота; наконецъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, простирается въ полость таза и вѣситъ отъ 1 до 40 фунтовъ. Мнѣ самому удалось наблюдать при жизни нѣсколько самыхъ интересныхъ случаевъ увеличенія этой внутренности и изслѣдовать селезенки, вѣсомъ отъ 16 до 30 фунтовъ. Но здѣсь говорится о положеніи подреберно-ободошной связки только въ случаяхъ менѣе значительнаго увеличенія селезенки.

Нормальное положеніе селезенки описывается въ физіологической анатоміи; здѣсь слѣдуетъ только припомнить, что

Digitized by Google

верхній конецъ ея, въ нормальномъ состояніи, достигаетъ до задняго конца 8-го ребра; что онъ уже, при самомъ глубокомъ вздыханіи, не выдается изъ подъ реберныхъ хрящей, и въ уровень 10-го, 11-го реберъ свободно прилегаетъ къ подреберной части грудобрюшной преграды; далѣе, что самая нижняя точка боковой стѣнки груди соотвѣтствуетъ концу 11-го ребра или самому нижнему мѣсту кривизны хряща 10-го ребра, и что линія, проведенная отъ этого мѣста прямо вверхъ, даетъ самый большій размѣръ боковой стѣнки груди. Нижній конецъ селезенки соотвѣтствуетъ именно этой точкѣ. — Если идти вдоль нижняго отверстія грудной клѣтки, впередъ къ мечевидному отростку грудной кости, или же назадъ, къ позвоночному столбу, и проводить, изъ различныхъ точекъ, вертикальныя линіи вверхъ,—то линіи эти или размѣры боковой стѣнки груди будутъ становиться короче, по мѣрѣ удаленія отъ вышеупомянутой точки. Въ нашемъ случаѣ говорится, конечно, только о тѣхъ точкахъ и о тѣхъ, проведенныхъ чрезъ нихъ, размѣрахъ, которые взяты отъ хряща 10-го и 9-го ребра, при воображаемомъ нами движеніи впередъ къ мечевидному отростку.

Извѣстно, что увеличеніе объема селезенки не только составляетъ припадокъ самостоятельной болѣзни, но считается еще патогномоническимъ признакомъ постороннихъ болѣзней, какъ-то, тифозной горячки, перемежающейся лихорадки и проч.; въ другихъ же случаяхъ, составляетъ сложность другой болѣзни.

Исключая случаи непомѣрнаго увеличенія объема селезенки, въ лѣвомъ подреберьи ощутителенъ только нижній край этого органа. Когда анатомико-патологическія наблюденія доказали, что селезенка увеличивается не только во время перемежающейся лихорадки, но и во время тифа; то врачи

Digitized by Google

открыли ощутимость этого органа, каждый разъ обращали на нее вниманіе и объясняли ее увеличеніемъ объема селезенки, не заботясь о ближайшихъ причинахъ этого припадка. — Я уже, въ теченіи нѣсколькихъ лѣтъ, излагалъ, въ курсахъ практической анатоміи, свое мнѣніе на счетъ этого предмета и теперь рѣшился обнародовать его.

Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ увеличеніе объема селезенки не успѣло преодолѣть подреберно—ободошной связки, назначеніе, къ которому опредѣлена эта послѣдняя въ нормальномъ состояніи, дѣлается тѣмъ болѣе явственнымъ: она заставляетъ селезенку принять косое положеніе, сзади и сверху, впередъ, внизъ и внутрь; и вотъ почему нижній конецъ ея болѣе ощутителенъ внизу лѣвой, собственно такъ называемой наджелудочной стороны (in regione epigastrica propria seu ventriculi). Слѣдовательно, въ тифѣ и въ перемежающейся лихорадкѣ нижній конецъ селезенки ощутителенъ не только потому, что, вслѣдствіе увеличенія объема, занимаетъ большее пространство, но преимущественно потому, что подреберно-ободошная связка (ligamentum pleuro-colicum) препятсвуетъ ей опускаться прямо внизъ т. е. въ направленіи самаго большаго разрѣза вышины боковой стѣнки груди, а заставляетъ ее принять косвенное направленіе внутрь, впередъ и внизъ т. е. обратиться нижнимъ концомъ своимъ къ меньшему боковому размѣру вышины груди, или къ такому, котораго самая нижняя точка лежитъ болѣе вверхъ и впередъ, нежели самая нижняя точка наибольшаго боковаго размѣра вышины груди. Изъ этого легко видѣть, что вслѣдствіе такого устройства нижній конецъ селезенки даже тогда выдается изъ подъ лѣваго подреберья, когда она, въ слѣдствіе одного увеличенія своей длины, не переходила еще за нижній ко-

Digitized by Google

нецъ самаго большаго боковаго размѣра вышины грудной клѣтки. Лѣвый конецъ поперечной части ободошной кишки, въ случаяхъ увеличеннаго объема селезенки, принимаетъ направленіе подреберно-ободошной связки, что легко объясняется отношеніемъ этой послѣдней къ лѣвой кривизнѣ ободошной кишки.

Если же селезенка очень велика, какъ это бываетъ напр. въ сильнѣйшей степени перемежающейся лихорадки и проч.; то она преодолѣваетъ препятствіе, противупоставляемое ей подреберно-ободошною связкою, и можетъ висѣть, въ отвѣсномъ направленіи, впереди связки.

Въ случаяхъ послѣдняго рода, подреберно-ободошная связка можетъ причинить, съ одной стороны, значительное вдавленіе на задней поверхности нижняго конца увеличенной въ объемѣ селезенки; съ другой стороны, —въ слѣдстіе давленія селезенки, можетъ произойти значительное растяженіе ободошной кишки назадъ и влѣво, по направленію связки.

Постукиваніе, доставляя вообще понятіе объ относительной величинѣ селезенки, показываетъ также косое положеніе этого органа, въ случаѣ увеличенія его объема; почему большая часть врачей, для распознаванія другой болѣзни, имѣютъ обыкновеніе дѣлать постукиваніе въ странѣ селезенки и, въ случаѣ дѣйствительнаго увеличенія этого органа, имѣютъ возможность опредѣлить относительно мѣру и измѣненіе размѣра увеличенной селезенки.

Что постукиваніе даетъ врачу понятіе объ относительномъ объемѣ селезенки,—это точно также не подлежитъ никакому сомнѣнію, какъ и то, что оно никогда, ни въ здоровомъ, ни въ болѣзненномъ состояніи, не дастъ средствъ опредѣлить, въ

Digitized by Google

точности, объемъ ея; что весьма ясно, если примемъ во вниманіе, что селезенка только нѣкоторою частью своею прилегаетъ къ грудной стѣнѣ, будучи отдѣлена отъ нея одною грудобрюшною преградою, покрывающею ее въ этомъ мѣстѣ.

Отъ того и происходятъ иногда недоразумѣнія со стороны врачей, когда дѣло идетъ объ опредѣленіи настоящаго объема этого органа, помощію постукиванія. — То, что я говорю, въ этомъ отношеніи, объ селезенкѣ, относится также ко всѣмъ другимъ органамъ, подлежащимъ постукиванію.

Изъ вышесказаннаго каждый легко пойметъ, если онъ прилежно занимается постукиваніемъ и выслушиваніемъ, что для точнаго разпознаванія болѣзней, было бы весьма полезно предпринять новыя подобныя изслѣдованія надъ излагаемымъ въ описательныхъ и въ топографическихъ анатоміяхъ положеніемъ органовъ, подвергаемыхъ постукиванію и выслушиванію, съ цѣлію удостовѣриться въ справедливости этихъ описаній, и сравнить настоящее или точное положеніе этихъ органовъ съ относительнымъ, которое доставляется постукиваніемъ.

—

— Излеченіе ущемленной паховой грыжи простымъ средствомъ.

(2-го Учебнаго Карабинеркаго полка Старшаго Лекаря, Медико-Хирурга Григоровича.)

25-го Мая, въ два часа по полудни, я былъ приглашенъ Московскимъ купцемъ Ласинымъ въ Роговское кладбище (*),

(*) Старообрядческій монастырь въ Москвѣ.

Digitized by Google

для поданія помощи племяннику его, экономическому крестьянину Петру Иванову.

Больной былъ лѣтъ 25, тѣлосложенія крѣпкаго, лежалъ на полу, горѣлъ, метался и кричалъ: «тошно, больно, умираю!» Минуты черезъ двѣ оказалась рвота испражненіями. Послѣ нѣсколькихъ глотковъ холодной воды, на нѣкоторое время, рвота прекратилась; но тошнота и тоска продолжались по прежнему.

Съ перваго взгляда я принялъ болѣзнь за завиваніе кишекъ (volvulus); но осмотрѣвъ больнаго, нашелъ ущемленную наружную паховую грыжу съ лѣвой стороны; величина ея была необыкновенна, почти съ голову новорожденнаго младенца. Правое яичко чрезвычайно подтянуто; на мѣстѣ дѣтороднаго уда, замѣтна только поперечная щель. Грыжевая опухоль—твердая и холодная. Боли въ кишкахъ и въ грыжѣ рѣжущія, летучія. У больнаго грыжа съ малолѣтства; выпадала довольно часто и потомъ входила или сама собою, или вводима была весьма свободно; но не выпадала никогда до такой величины.

Послѣдній случай выпаденія былъ слѣдующій: 24 Мая, П. И. имѣлъ надобность изъ деревни, въ которой онъ жилъ, отправиться въ Москву. При стягиваніи хомута, онъ почувствовалъ выпаденіе грыжи, но не обратилъ на это особеннаго вниманія и отправился въ Москву. На дорогѣ, въ грыжѣ и въ животѣ, обнаружились рѣжущія, переходящія боли, тоска, тошнота и потомъ рвота. Рвота, на разстояніи 15 верстъ, повторялась 17 разъ; но это была рвота содержащимся въ желудкѣ. Боли усиливались съ каждою минутою. П. И. хотѣлъ вложить свою грыжу, но по причинѣ сильной боли, оставилъ операцію до пріѣзда въ

Digitized by Google

Москву. Вскорѣ послѣ этого, появилась рвота съ изверженіемъ испражненій. Таковая рвота на дорогѣ повторилась четыре раза. Отъ болей ущемленной грыжи и отъ часто повторяющейся рвоты больной такъ ослабѣлъ, что не въ состояніи былъ доѣхать до дому своего дяди, купца Ласина, и остановился въ Роговскомъ кладбищѣ.

По совѣту окружающихъ больнаго, для поданія помощи, приглашенъ былъ, состоящій при Московскомъ Военномъ Госпилѣ медицинскій чиновникъ Зерновъ, который совѣтовалъ немедленно пригласить меня.

Вложеніе грыжи было невозможно. Я хотѣлъ сдѣлать кровопусканіе—окружающіе несогласились; хотѣлъ прописать сладкую ртуть, сдѣлать промывательное,—окружающіе и слышать не хотѣли.

Положеніе мое, среди закоснѣлыхъ старовѣровъ, было весьма затруднительно, и я не находилъ возможности подать больному какое либо пособіе. Болѣзнь, по видимому, требовала операціи; но объ ней нельзя было и думать. Въ такомъ крайнемъ положеніи, я попытался прибѣгнуть, съ моей стороны, къ послѣднему средству: отправить больнаго въ больницу. Но какъ въ этомъ успѣть?

Я сдѣлалъ окружающимъ слѣдующее предложеніе: «отвезите больнаго въ грыжевую больницу, что у калужскихъ воротъ; она называется еще и градскою больницею: тамъ болѣзни эти излечиваютъ и скоро и хорошо; берутъ очень дешево и аптечныхъ лекарствъ не употребляютъ вовсе; а ежели и нужны бываютъ лекарства внутреннія, то ихъ замѣняютъ самыми обыкновенными нашими травами и кореньями.»

Невинное мое шарлатанство скоро подѣйствовало на

Digitized by Google

старообрядцовъ; больнаго кое-какъ повезли въ городскую больницу. За неимѣніемъ мѣста, больнаго не приняли. Страданія его, отъ продолжительнаго ущемленія грыжи и отъ трясенія по мостовой, дошли до высшей степени; на обратномъ пути изъ больницы, онъ едва не скончался на дорогѣ. Съ величайшимъ трудомъ привезли больнаго въ домъ купца Ласина. Какъ человѣка близкаго къ смерти, по обряду старовѣровъ, положили на полъ и послали за своимъ священникомъ исполнить христіанскій обрядъ. На эту церемонію собрались жильцы, нанимавшіе квартиры въ домѣ купца Ласина, между которыми былъ и мѣщанинъ Михаилъ Спиридоновъ. Спиридоновъ, узнавъ какою болѣзнію страдаетъ больной, предложилъ свои услуги. Предложеніе было принято. Спиридоновъ назначилъ слѣдующее леченіе: взять побольше моркови, истереть ее на тёркѣ, выжать сокъ и давать больному, вмѣсто питья, сколько онъ захочетъ; а морковными выжимками, смѣшанными съ равнымъ количествомъ дрожжей, обложить грыжевую опухоль. Спиридоновъ торопилъ выполнить все, какъ можно поскорѣе, потому что въ грыжѣ и въ кишкахъ скоро могъ бы обнаружиться антоновъ огонь и тогда леченіе было бы сомнительно, а можетъ быть и безъуспѣшно.

Больной, черезъ силу, выпилъ небольшую чайную чашку морковнаго соку и черезъ полчаса уснулъ. Съ 12 до 5 часовъ утра, больной спалъ, не просываясь, и въ это время ни одного раза не было рвоты. Когда больной проснулся, тотчасъ сдѣлалась рвота, но однѣми желудочными слизями. Принятый морковный сокъ остановилъ рвоту. Боль въ грыжѣ и въ животѣ значительно уменьшилась; грыжевая

Digitized by Google

опухоль уменьшилась до половины, сдѣлалась несравненно мягче; въ ней замѣтно было урчаніе при давленіи.

При отправленіи П. И. въ больницу, я просилъ К. Ласина меня увѣдомить, что сдѣлаютъ съ больнымъ въ Градской больницѣ, полагая, что будетъ сдѣлана операція грыжесѣченія.

Поэтому, 26 числа въ 7 часовъ утра, Ласинъ пріѣхалъ ко мнѣ, и разсказалъ все подробно, что съ больнымъ было и что дѣлается теперь. Успѣху таковаго леченія я не повѣрилъ, а потому отправился къ больному самъ узнать обстоятельно. Я, къ удивленію моему, засталъ больнаго весьма спокойнымъ, сидящимъ за чаемъ, и при вопросѣ моемъ, о состояніи его здоровья, онъ отвѣчалъ, что его теперь безпокоитъ только особенно боль въ поясницѣ и подъ колѣнками, и что отъ этого онъ ходить не можетъ, а также и величайшая слабость. Здѣсь же отъ больнаго узналъ я, что его, за полчаса предъ моимъ пріѣздомъ, два раза обильно слабило. Потомъ осмотрѣлъ я и самую грыжу и нашелъ, что ее очень легко можно было ввести; но не трогая, предоставилъ это сдѣлать простому средству, и совѣтовалъ, съ своей стороны, продолжать описанный способъ леченія.

27 числа, больной съ палкою ходилъ уже по комнатѣ; грыжи вовсе не было.

28 числа больной отправился въ деревню.

Я спрашивалъ мѣщанина Спиридонова, пользовалъ-ли онъ еще кого этимъ способомъ; на что онъ отвѣчалъ, что это одинадцатый случай излеченія; при этомъ расказалъ мнѣ объ одномъ рѣдкомъ случаѣ, гдѣ въ грыжѣ была рана, черезъ которую, ровно три мѣсяца, выходили кишечныя испражненія. Этотъ больной былъ его работникъ, котораго онъ мнѣ

Digitized by Google

и показалъ. Дѣйствительно, я видѣлъ надъ Пупартовою связкою, съ лѣвой стороны, рубецъ; но отъ бывшей-ли ущемленной грыжи, или отчего либо другаго — увѣрять не смѣю.

—

Чесотка у рекрутъ.

(Старшаго Лекаря Оренбургскаго баталіона военныхъ кантонистовъ, Штабъ-Лекаря Рокицкаго).

Рекруты изъ внутреннихъ и восточныхъ губерній, одержимые разными, за чесотку принимаемыми, сыпями, очень часто, поступая въ лазаретъ и госпитали, отягощаютъ ихъ, требуя отдѣльнаго, обширнаго помѣщенія.

Эти сыпи, обыкновенно, безъ большаго различія, принимаются за чесотку, подъ которую простонародіе подводитъ всѣ, зудъ производящія, накожныя болѣзни, хотя бы онѣ были разнаго свойства и требовали различнаго леченія. Вообще сыпь у нашихъ рекрутъ, поступающихъ изъ всѣхъ частей Имперіи, исключая заселенныхъ евреями, не есть, такъ называемая, систематически psora auct., которая отличается своею заразительностію, и особенными, патогномоническими признаками. По большей части, это или prurigo или psoriasis, — сыпи незаразительныя, появляющіяся у рекрутъ отъ причинъ, неразлучныхъ съ перемѣною ихъ физическаго и нравственнаго быта. Взгляните на рекрута, одержимаго сыпью: онъ вялъ, тоска и грусть написаны на лицѣ его. Разсмотрите сыпь и вы найдете въ ней всегда, болѣе или менѣе, рѣзкія отличительныя свойства: она не поражаетъ, какъ чесотка, сгибовъ и внутреннихъ по-

Digitized by Google

верхностей членовъ, не образуетъ первоначально, между пальцами рукъ и на ладоняхъ, на красномъ основаніи, гнойныхъ, иногда какъ-бы жемчугообразныхъ прыщей; но безъ всякаго порядка, и даже преимущественно, занимаетъ наружныя и выдавшіяся поверхности членовъ: грудь, колѣна и локти. — Не образуя этихъ характеристическихъ прыщей, она отличается, содержащеюся въ ней, желтоватою влагою и произведеніемъ отрубовидной шелухи, какъ in psoriasi, которою покрывается большое пространство кожи, или же, по изцарапаніи прыщей, кровяными точками, на верхушкахъ засохшими, какъ это замѣчается in prurigine. Сыпь эта распространяется по всей кожѣ, не щадя и лица, не появляясь, однакожъ первоначально, подобно чесоткѣ, между ручными пальцами и на ладоняхъ. Она имѣетъ сходство съ чесоткою въ томъ лишь отношеніи, что, сопровождаясь зудомъ, особенно когда сыпь достигнетъ высокой и вмѣстѣ упорной степени, представляетъ, какъ и эта послѣдняя, въ разныхъ направленіяхъ, расчесанную и обезображенную кожу. Но главное ихъ различіе, какъ извѣстно, состоитъ въ томъ, что чесотка составляетъ заразительную, а prurigo и psoriasis незаразительныя накожныя болѣзни.

Имѣвъ случаи осматривать прибывающихъ рекрутъ въ полки, изъ великороссійскихъ и восточныхъ губерній, я, руководствуясь вѣрною діагностикою, смѣло оставлялъ въ ротахъ этихъ мнимыхъ чесоточныхъ, безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій. Нынѣ же, имѣя ежедневно случай встрѣчать чесотку, въ полномъ ея развитіи, именно на кантонистахъ изъ евреевъ, особенно во вновь приводимыхъ партіяхъ, не нахожу уже ни малѣйшаго затрудненія, съ перваго даже взгляда, въ распознаваніи этой заразительной сыпи, требующей

Digitized by Google

особыхъ удобствъ для пользованія и предосторожностей для пресѣченія ея распространенія. Что же касается до proriasis и prurigo, появляющихся у нашихъ рекрутъ, то онѣ обыкновенно проходятъ сами собою, съ постепеннымъ привыканіемъ къ новому быту, или же, будучи лишь спутниками худосочія, сами по себѣ не требуютъ особаго попеченія, или наконецъ, происходя отъ мало соблюдаемой и трудно исполнимой опрятности въ пригонахъ рекрутъ, лечатся опрятностію и банею.

Я увѣренъ, что число содержимыхъ чесоткою русскихъ рекрутъ относится къ числу больныхъ другими сыпями, какъ 1: 5, — 1: 8; изъ 700 чел. мнѣ случалось, въ партіи рекрутъ, находить мнимыхъ чесотныхъ по 40, но настоящихъ, и слѣдовательно требующихъ разобщенія отъ прочихъ — только 6-ю или 8-ю долю изъ этого числа. — Извѣстны мнѣ также случаи, гдѣ пользовали этихъ мнимыхъ чесоточныхъ и дегтемъ и сѣрою, и гдѣ попадали на prurigo или даже на psoriasis, — частыхъ спутниковъ общей физіогноміи выражающагося худосочія. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что леченіе, въ такихъ случаяхъ, было безуспѣшно, тягостно и оканчивалось только вмѣстѣ съ болѣзнію, или же подавало поводъ къ образованію другихъ, отъ раздраженія кожи происходящихъ (lichen, особенно же eczema), сыпей.

Чесотка должна находиться въ гораздо большей пропорціи къ другимъ сыпямъ, въ партіяхъ рекрутъ, приводимыхъ изъ странъ, населенныхъ евреями; потому что тѣсная, торговая связь съ ними тамошнихъ жителей, благопріятствуетъ прилипчивости этой, свойственной нашимъ евреямъ, сыпи.

Къ тому же надобно присовокупить, что, хотя рѣдко, но и на кантонистахъ изъ евреевъ, можно встрѣтить psoriasis и

Digitized by Google

prurigo, не сопряженныя съ чесоткою, и принявъ за таковую, удивляться безуспѣшному леченію; при чемъ, ежели употребляются острыя мази, происходитъ иногда eczema, которая можетъ, въ продолженіи самаго пользованія, принять хроническій видъ, часто противустоящій всѣмъ средствамъ, и почти всегда весьма длительный и сопряженный съ отягощеніемъ для больнаго и врача.

Колтунъ у кантонистовъ изъ евреевъ. (*его же*).

Эта эндемическая болѣзнь западнаго края Имперіи, отъ Вислы по Днѣпръ, отъ Чернаго по Балтійское море, но особенно между Бугомъ и Припетью, — рѣками, протекающими въ болотистомъ и лѣсномъ краѣ, называемомъ Полѣсью, поражаетъ тамъ иногда цѣлыя толпы народа. Весьма важно для насъ разрѣшить вопросъ: уничтожается-ли эта болѣзнь вполнѣ, черезъ перемѣну климата, въ одержимыхъ сю субъектахъ?

Извѣстно, что перемѣна климата излечиваетъ многія худосочія и болѣзни, или приноситъ временное облегченіе; по этому и колтунъ, въ другомъ климатѣ, болѣе или менѣе, долженъ подвергаться измѣняющему его вліянію; но тѣмъ не менѣе я убѣдился опытами, надъ Оренбургскими кантонистами изъ евреевъ, что прожившіе, по крайней мѣрѣ, не долго еще въ новой мѣстности, страдаютъ иногда по прежнему и даже содѣлываются нерѣдко жертвою этой болѣзни.

Весьма часто, показывающіеся на нихъ ozaena, angina, ulcera faucium, ulcera et enormes exostoses crurum—всѣ почти суть колтуннаго, наслѣдственнаго происхожденія; хотя часто несправедливо и вредно приписываются наслѣдственному ве-

Digitized by Google

нерическому или золотушному худосочію; эти страданія иногда даже лечатъ какъ венерическую или золотуху, между тѣмъ сказанные припадки, противустоя такому леченію, остаются въ прежнемъ видѣ, или даже увеличиваются. Такимъ образомъ, иногда въ angina растягивается и отпадаетъ язычекъ и мягкое нёбо; въ ozaena, разстроивается и пропадаетъ носовой хрящь; подъ залеченными язвами голеней припухаютъ кости;—словомъ: происходятъ разстройства, по которымъ кантонистъ, выключается, какъ совершенно — или полунеспособный къ службѣ. Хотя нельзя доказать, въ этомъ случаѣ, образованіе спасительнаго перелома; однако не подлежитъ сомнѣнію, что такимъ образомъ изчезаютъ многочисленныя жестокія страданія (symptomata plicae): проходитъ этотъ обыкновенно оливковый цвѣтъ лица и одутлость; а субъектъ хотя и остается обезображеннымъ отъ колтуна, и хотя еще подверженъ, при перемѣнѣ погоды, головной боли, освобождается, однакоже, отъ многочисленныхъ и разнообразныхъ страданій; онъ дѣлается способнымъ къ трудамъ, бодрымъ тѣломъ и духомъ.

Упорныя страданія этого рода, между кантонистами изъ евреевъ, не рѣдки. — Но въ Оренбургскомъ краѣ, нѣкоторые изъ нихъ, какъ золотушные, отправляемые на Сергіевскія сѣрныя минеральныя воды, возвращаются, получивъ значительное облегченіе.

Какъ бы то ни было, небезполезно замѣтить, что между прибывающими для осмотра этого рода больными, уроженцами этого края, особенно изъ евреевъ, чаще должно искать источника язвъ и разстройства горла и носа, язвъ и наростовъ голеней, въ колтунномъ наслѣд-

Digitized by Google

ственномъ худосочіи, или не изчезнувшемъ еще у кантониста, въ новой мѣстности, эндемическомъ расположеніи; а не, въ весьма рѣдкой между ними, венерической болѣзни. Такъ напр. ежели у кантониста — еврея, вы видите обезображенныя, припухшія голени и необыкновенно толстыя въ мыщелкахъ ноги, то можно предполагать, что этому всегда или предшествовали или сопутствуютъ язвы горла, или другое постоянное его страданіе; ежели откроются на ногахъ язвы, то вскорѣ за этимъ горло заживаетъ и общее страданіе утихаетъ; но лишь предпримутъ залечивать ихъ, то больной, открывшимися вскорѣ, головною болью, одутлостію и оливковымъ цвѣтомъ лица, представитъ явное доказательство неумѣстнаго леченія.

Замѣчаніе о втираніи раствора хинной соли въ полость рта. (*его же*).

Изъ пятимѣсячныхъ опытовъ пользованія одержимыхъ лихорадкою и нервными болѣзнями, расположенныхъ въ Оренбургѣ разныхъ командъ, нижнихъ чиновъ, ихъ женъ и кантонистовъ, чрезъ втиранія въ полость рта сѣрнокислаго хинина, растворенпаго въ сѣрномъ эфирѣ, оказалось: 1, что этотъ способъ особенно полезенъ, чрезъ уменьшеніе расхода хинной соли; такъ какъ дѣйствіе такимъ образомъ принятаго въ 2 пріема $1/2$ гр. въ сутки, равняется, въ самомъ упорномъ случаѣ, 3 гр. введеннымъ чрезъ пищепріемный каналъ 2) равняется 4 — 5 гранамъ, въ замаскированныхъ перемежающихся лихорадкахъ, въ видѣ икоты, головной, зубной, или глазной боли и тому подобныхъ нервныхъ припадковъ; также у чувствительныхъ и нѣжнаго

Digitized by Google

тѣлосложенія субъектовъ; слѣдовательно болѣе у кантонистовъ, нежели у солдатъ; болѣе у женщинъ, чѣмъ у мущинъ; — 3) что не имѣетъ никакого преимущества въ пользованіи дѣтей; напротивъ должно опасаться вреда отъ опьяняющаго дѣйствія эфира. 4) чтобы не сомнѣваться въ пользѣ этого способа, требуется почти всегда личный присмотръ за нимъ врача, потому что безъ него, не одинаковое всегда вливается фельдшеромъ количество раствора, втираніе производится больнымъ небрежно и менѣе должнаго времени. Я полагаю ½ гр. соли на 1 Э эфира; такой растворъ, изъ стеклянной мензурки вливъ въ ротъ, заставляю втирать около 5 минутъ, 2 раза въ день, и постоянно замѣчаю вышеозначенную степень пользы.

Отношеніе повсемѣстной водяной болѣзни къ туберкулёзной чахоткѣ. (Д ра Ф. Вебера, Прозектора въ Килѣ.)

Общая водяная болѣзнь довольно рѣдко показывается при легочныхъ бугоркахъ, и появленіе ея не только останавливаетъ дальнѣйшее развитіе этихъ послѣднихъ; но влечетъ также за собою изчезаніе бугорчатыхъ отложеній. Я имѣлъ уже нѣсколько случаевъ, гдѣ, изъ явленій, замѣченныхъ при постели больныхъ, я могъ вывести подобное заключеніе; но слѣдующее трупосѣченіе вполнѣ это подтверждаетъ.

Каменьщикъ И. страдалъ, въ продолженіи двухъ лѣтъ, легочною чахоткою, съ отдѣленіемъ, изъ большой туберкулезной полости, огромнаго количества гноя; по временамъ открывались также меньшія полости. Изнурительная лихорадка, которой онъ былъ уже подверженъ, предвѣщала ему

Digitized by Google

скорый конецъ. Вдругъ у него начинаютъ отекать ноги, мошонка, животъ, руки, лицо; въ лѣвую грудную полость также изливается серозная жидкость. Чѣмъ сильнѣе обнаруживаются припадки водянки, тѣмъ скорѣе изчезаютъ всѣ признаки легочной чахотки: изверженіе мокроты почти совсѣмъ прекращается, маленькія полости вновь уже не образуются и проч. Наконецъ я былъ вынужденъ, дабы не оставить больнаго умереть, въ слѣдствіе повсемственной водянки, предпринять мѣры противъ этой болѣзни. Такъ какъ у него было довольно хорошее пищевареніе, я назначилъ ему небольшіе пріемы слабительныхъ и проносныхъ средствъ, по способу Геймa. Послѣ двухъ-мѣсячнаго, постояннаго употребленія этихъ средствъ, отекъ почти совсѣмъ уничтожился. Больной, по минованіи припадковъ водянки и пока еще не показались прежніе признаки легочной чахотки, находился, въ продолженіи нѣсколькихъ недѣль, въ довольно хорошемъ положеніи, при весьма незначительномъ кашлѣ и выхаркиваемой мокротѣ; но потомъ сцена опять перемѣнилась: всѣ признаки новаго туберкулёзнаго отложенія появляются снова; въ прежней полости происходитъ опять обильное отдѣленіе, а за тѣмъ быстрое истощеніе и смерть, въ слѣдствіе чахотки.

Вскрытіе ясно доказываетъ, что существовавшій туберкулёзный процессъ, появившеюся водянкою, былъ приведенъ къ остановленію и обратному ходу, и что, по уничтоженіи гидропическаго процесса, снова произошла туберкулёзная инфильтрація.

Правое легкое всею поверхностію сильно прирощено къ ребрамъ; верхушка его содержитъ множество старыхъ, плотныхъ, отвердѣвшихъ туберкуловъ, находящихся въ рыхлой,

Digitized by Google

изобилующей пигментомъ ткани. Въ нижней части верхней доли, равно и въ средней, между большими, отвердѣвшими туберкулами, въ гепатизированной ткани, содержащей еще нѣсколько воздуху, и находящейся въ кровяно-серозной инфильтраціи, значительное количество туберкулёзныхъ зернышекъ, величиною въ булавочную головку, довольно удобно разрѣзываемыхъ. Также и въ нижнихъ, слегка гепатизированныхъ доляхъ, тѣже свѣжіе туберкулы.

Лѣвое легкое. Верхушка его прикрѣпляется посредствомъ плотнаго, толщиною въ палецъ, срощенія къ подреберной плевѣ. Вся эта часть почти уничтожена каверною, величиною въ куриное яйцо. На стѣнкахъ этой полости замѣчаются различные, утолщенные туберкулы, величиною въ горошину и бобовину, равно какъ и разсѣянные по цѣлой верхней долѣ. Въ послѣдней, но преимущественно въ нижней долѣ, усматривается, кромѣ того, множество свѣжихъ, небольшихъ, сѣрыхъ, разсѣянныхъ бугорковъ.

— Синюха, зависящая не отъ недостатка въ стѣнкахъ сердца, но отъ обратнаго происхожденія сосудовъ. (*его же*).

Новорожденная, ціанотическая дѣвочка, жила, при весьма сильныхъ движеніяхъ сердца, 29 дней. *Трупосѣченіе спустя 36 часовъ послѣ смерти.* Довольно хорошо вскормленное, нѣжно-сложенное дитя, окрашено ціанотически и представляетъ значительную выпуклость груди. Трупное окоченѣніе уже прошло. — Изслѣдованіе полости грудной: околосердечная сорочка, широкою поверхностію, выдается впередъ между легкими и содержитъ нѣсколько полныхъ наперстковъ

Digitized by Google

желтой, мутной пасоки. Сердце увеличено, по-крайней-мѣрѣ, въ четверо, противъ того, какъ оно должно быть у четырехъ-недѣльнаго ребенка. Начальственная артерія происходитъ изъ праваго желудочка, на мѣстѣ происхожденія легочной артеріи, восходитъ прямо вверхъ, а на дугѣ ея видны, происходящіе изъ нея, нормальные сосуды; легочная же артерія происходитъ изъ лѣваго желудочка на мѣстѣ аорты; лѣвую вѣтвь она отдаетъ, на нормальной высотѣ, лѣвому легкому, потомъ соединяется, посредствомъ артеріознаго Боталіева протока, переходящаго вправо и имѣющаго еще отверстіе, толщиною въ воронье перо, съ начальственною артеріею, и именно по-ту-сторону происхожденія изъ нея шейныхъ и головныхъ сосудовъ. Правая легочная артерія начинается весьма высоко изъ артеріознаго протока. Толщина стѣнокъ аорты, а равно и легочной артеріи, нормальны. Правое предсердіе весьма расширено чернымъ сгусткомъ крови и принимаетъ въ себя полыя вены, въ нормальномъ мѣстѣ, а также и большую вену сердца (vena magna cordis), у которой нѣтъ клапана. Овальное отверстіе (foramen ovale) открыто едва-ли болѣе, чѣмъ въ двойное воронье перо. Стѣнки предсердія—нормальной толщины. Ostium venosum съужено. При ощупываніи, уже можно было замѣтить значительную плотность праваго желудочка, что подтвердилось, въ особенности, при разрѣзѣ. Стѣнки его представляли толщину лѣваго желудочка, при чемъ ёмкость была довольно значительна; внутри также содержалась черная, спекшаяся кровь. Отсюда, какъ выше замѣчено, происходила аорта. Лѣвое предсердіе, растянутое менѣе противъ праваго, черною кровью, принимало легочныя вены.

Лѣвый желудочекъ. Задняя митральная заслонка нормаль-

Digitized by Google

на; напротивъ, передняя неразвита; въ нихъ незамѣтно мембранознаго распространенія; chordae tendineae происходятъ непосредственно ex ostio; поэтому заслонка была недостаточною (insufficiens). За заднею заслонкою, какъ уже замѣчено, происходила легочная артерія. Стѣнки этого желудочка значительно тоньше противъ праваго; однакожъ толще, чѣмъ праваго нормальнаго желудочка. Емкость здѣсь также значительнѣе; въ немъ содержится черная, сгустившаяся кровь. Сообщенія между правымъ и лѣвымъ желудочкомъ не открыто.

Въ легкихъ, мѣстами, показываются маленькія atelectasiae; величина легкихъ нормальна, цвѣтъ темно-фіолетовый; въ нихъ содержится воздухъ и при разрѣзѣ они изливаютъ значительное количество темной крови, какъ изъ переднихъ, такъ равно и изъ заднихъ частей. На основаніи праваго легкаго—апоплектическое изліяніе, величиною въ двойную горошину, просвѣчивающее уже сквозь плевру. Около происхожденія аорты, близь сердца, нѣсколько небольшихъ изліяній, того же свойства. Glandula thymus изобилуетъ кровью, но довольно мала. Въ полости живота ничего ненормальнаго. Головная полость не была вскрываема.

Заключеніе. Въ описанномъ случаѣ находились два, совершенно различныя, кровообращенія; большое кровообращеніе происходило изъ праваго желудочка, и пройдя черезъ массу тѣла, оканчивалось въ правомъ предсердіи; малое — изъ лѣваго желудочка, черезъ легкія, въ правое предсердіе. Сообщеніе между обоими кровообращеніями происходило только черезъ артеріозный протокъ, оставшійся проходимымъ, шириною въ воронье перо, и черезъ несовершенно замкнутое овальное отверстіе. Поэтому, чѣмъ болѣе артеріозный про-

Digitized by Google

токъ закрывался, тѣмъ менѣе доставлялось крови большому кровообращенію. Смерть необходимо должна была послѣдовать, при безпрестанно возрастающей синюхѣ. (Allgemeine medicin. Central-Zeitung, den 21 August, 1847. 66 Stück).

— Замѣчаніе о новомъ стетоскопическомъ признакѣ. (Сообщено докт. Кристофомъ).

Доктору Кристофу, въ продолженіи 15 лѣтъ, удавалось замѣтить разъ двадцать особенное отраженіе голоса, среднее между broncho—и aegophonia. Это — особенное дрожаніе голоса, въ родѣ козлинаго блеянія; но короткое, слабое и не такъ продолжительное, какъ in aegophonia.

Чтобы составить себѣ понятіе объ этомъ звукѣ, нужно раздѣлить эгофонію на два темпа и взять во вниманіе только первый темпъ, не считая послѣдняго, т. е. пропуская то, что составляетъ окончательный, характеристическій timbre мирлитона, голоса полишинеля, блеяніе козы. Докт. Кристофъ называетъ этотъ признакъ *эгоніею* (l'égonie), потому что онъ есть ничто иное, какъ уменьшительная степень эгофоніи, и долженъ быть разсматриваемъ какъ часть этой послѣдней. *Эгонія* отличается короткимъ и нѣсколько звучащимъ дрожаніемъ голоса, во время произношенія односложныхъ. Свойство это всегда одинаково, какое-бы ни давали положеніе больному. Это явленіе не переходитъ въ эгофонію и обратно. Оно увеличивается и уменьшается исподоволь, незамѣтно. Оно можетъ уничтожиться, въ слѣдствіе леченія; но чаще бываетъ постояннымъ; передъ смертью же, эгонія маскируется обыкновенно различными шумами, сопутствующими туберкулёзному разрушенію.

Этотъ признакъ имѣетъ также свое собственное патологическое и анатомическое значеніе.

Digitized by Google

Эгонія выслушивается преимущественно между лопатками, у внутренняго ихъ края, или лучше на средней ихъ части, или на верхней трети.

К. находилъ ее иногда сильнѣе съ одной какой-нибудь стороны, и преимущественно съ правой.

Она почти всегда совпадала съ постоянною, мѣстною болью, чувствуемою на пространствѣ, величиною во *франкъ*, въ верхней трети внутренняго края той или другой лопатки, преимущественно же той, около которой эгонія была наиболѣе слышна. Эта точка боли постоянна, или она обнаруживается иногда внезапно, при извѣстныхъ перемѣщеніяхъ плеча и движеніяхъ руки.

Эгонія означаетъ давнишнюю плевризію и даже хроническую, скрытную и дѣйствительную, иногда предвѣстницу туберкулёзной смерти. Она всегда сопровождается утолщеніемъ плевры, сращеніями, ложными перепонками и весьма плотными связками.

Трупосѣченіе при этомъ, по большей части, показываетъ туберкулёзныя отложенія въ соотвѣтствующей части отвердѣвшихъ легкихъ, иногда со значительно измѣненными и сплюснутыми бронхіальными развѣтвленіями. Однажды К. слышалъ дыханіе трубное (souffle tubaire) въ пространствѣ, около франка шириною; нѣсколько разъ онъ слышалъ глубокій хрипъ кавернозный (râle caverneux). Притомъ онъ почти всегда замѣчалъ автофонію (autophonie). Это послѣднее явленіе объясняется сопротивленіемъ постояннымъ и отражающимъ, которое отвердѣвшее легкое представляетъ для сотрясеній голоса; тогда какъ утолщеніе и изсушеніе плевры производятъ эгонію, посредствомъ дрожащаго сопротивленія, которое

Digitized by Google

плевра представляетъ, въ этомъ случаѣ, для бронхофоническихъ вибрацій больнаго.

Заключеніе. 1) Когда замѣчается *эгонія*, всегда можно подозрѣвать изліяніе, — разлитое или ограниченное.

2) При простой же *эгоніи* такого изліянія не замѣчается.

Этотъ послѣдній признакъ указываетъ на *плевризію сухую, хроническую и ложно-перепончатую* (pseudo-membraneuse), сопровождаемую обыкновенно подлежащимъ отвердѣніемъ.

Большая часть субъектовъ, у которыхъ К. замѣчалъ эгонію, страдали хроническими, желудочно-кишечными завалами. Они были подвержены ознобамъ и расположены къ простудѣ. Онъ замѣчалъ у нихъ худое, вытянутое лицо, цвѣта блѣднаго, немного желтоватаго, особенно около губъ и носа; кашель сухой, а иногда съ изверженіемъ бѣлой, густой, блестящей мокроты.

Докторъ Кристофъ считаетъ обязанностію обратить вниманіе наблюдателей на это явленіе, чтобы подтвердить его точность, опредѣлить его семіологическое значеніе, упрочить его анатомико-патологическій характеръ и дать ему, если оно только въ-самомъ-дѣлѣ этого заслуживаетъ, приличное мѣсто въ наукѣ. (Gazette médicale de Paris, Août, 1847, № 34)

— Докторъ Августъ Валлеръ предлагаетъ, въ «London medical Gazette, Febr., 1847», *Новый діагностическій признакъ для распознаванія нервныхъ болѣзней, состоящій въ раздраженіи нервныхъ стволовъ.*

Способъ, по которому онъ дѣйствуетъ, въ этомъ случаѣ, состоитъ въ прижиманіи нерва, приведеннаго въ напряженіе, при чемъ нервъ, приходя какъ-бы въ колебательное движе-

Digitized by Google

ніе, издаетъ родъ особеннаго тупаго тона. Для большаго удобства, В. называетъ эту манипуляцію *колебаніемъ нерва*. Нервы, надъ которыми преимущественно можно испытывать этотъ діагностическій признакъ, суть: локтевой средній (medianus) и малоберцовый (peronaeus).

Во время прижиманія нерва, онъ замѣчалъ, объ чемъ уже прежде говорилъ и знаменитый Мюллеръ, различныя явленія въ движеніи и чувствованіи.

Опыты, которые В. предлагаетъ всякому повѣрить, были имъ предприняты надъ локтевымъ нервомъ.

Дѣйствіе на движеніе. Если нервъ довольно сильно натянуть, такъ чтобы произвести тупой тонъ, то обыкновенно, при этомъ замѣчается сгибаніе обоихъ послѣднихъ пальцовъ, часто также всей руки. У людей крѣпкаго сложенія, это сгибаніе едва замѣтно; на оборотъ у другихъ, въ особенности же у женщинъ, всегда замѣчается сгибаніе руки, даже иногда и предплечія. Другое, сюда-же относящееся дѣйствіе, замѣчаемое на нѣкоторыхъ, совершенно здоровыхъ женщинахъ, состоитъ въ особенномъ чувствѣ усталости во всей рукѣ, какъ будто бы послѣ сильнаго ея упражненія. Это чувство продолжается иногда, въ мышечныхъ частяхъ конечности, минутъ 15 — 20.

Дѣйствія на чувствительность многочисленнѣе, чѣмъ на движеніе. Вообще послѣднія бываютъ обширнѣе, когда первыя сильнѣе; однакожъ, В. видѣлъ этому исключеніе, такъ напр. иногда дрожаніе нерва производитъ весьма сильное ощущеніе и, при томъ, никакого сгибанія, а въ другихъ случаяхъ, сгибаніе значительно, безъ особеннаго участія чувствительности.

Дѣйствія, въ этой послѣдней, замѣчаются слѣдующія:

Digitized by Google

1) Ощущеніе, замѣчаемое въ локтѣ, надъ самимъ мѣстомъ прижиманія. Многіе, кромѣ этого, ничего не чувствуютъ.

2) Боль, простирающаяся до послѣднихъ двухъ пальцовъ, доходящая иногда до ладони. Большая часть испытуемыхъ сравниваютъ эту боль съ уколомъ булавкою. Мюллеръ говоритъ, что ежели увеличить давленіе на нервъ, то боль будетъ ощущаема даже въ предплечіи; но Валлеру до сихъ поръ не удалось еще подтвердить это положеніе.

3) Боль, имѣющая ограниченное мѣсто, недалеко ab acromio.

4) Ощущеніе, подобное ползанію мурашекъ, продолжающееся еще нѣсколько минутъ по прекращеніи давленія и, по большей части, замѣчаемое въ двухъ послѣднихъ пальцахъ.

Изъ этихъ особенныхъ явленій, В. выводитъ весьма правильное заключеніе, что онѣ могутъ быть примѣнены къ діагностикѣ болѣзней центральныхъ органовъ нервной системы; такъ напр. мы знаемъ, что иногда поражается одна сторона нервнаго центра, тогда какъ другая остается нетронутою; въ такомъ случаѣ, *колебаніе нерва*, съ больной стороны, произведетъ необходимо рядъ явленій, отличный отъ тѣхъ, которыя мы замѣчаемъ на сторонѣ здоровой. Такое предложеніе В. подтверждаетъ важность этого діагностическаго признака. Изъ многочисленныхъ своихъ наблюденій, онъ приводитъ 9 случаевъ, въ которыхъ былъ употребленъ имъ съ пользою этотъ способъ. Намъ остается, вмѣстѣ съ докторомъ В., пригласить практическихъ врачей повѣрить это новое діагностическое средство, которое можетъ служить пособіемъ при обыкновенномъ изслѣдованіи нервныхъ болѣзней, и, по простотѣ своей, стоитъ выше нѣкоторыхъ

Digitized by Google

механическихъ изслѣдованій, напр. съ помощію электричества, стетоскопа и др:

— О лечении съуженія пищепріемника, посредствомъ катетеризма и прижиганія (*Д-ра Жандрона* (*).

Предложенный недавно Проф. Седильо (Sédillot) способъ гастростоміи не оправданъ еще, до сихъ поръ, удовлетворительными опытами и кажется Ж. во многихъ отношеніяхъ сомнительнымъ, особенно когда С. предлагаетъ употреблять его въ болѣзняхъ пищепріемника, которыя, какъ это Ж. доказалъ, въ продолженіи нѣсколькихъ лѣтъ и теперь подтверждаетъ новыми опытами, могутъ быть легко излечены посредствомъ катетеризма и прижиганія; въ этомъ случаѣ, не смотря на господствующее противное мнѣніе, леченіе, употребляемое съ пользою противъ съуженія мочеваго канала, можетъ имѣть превосходные результаты и при съуженіи пищепріемника.

Ж. приводитъ 4 наблюденія надъ этимъ способомъ леченія и замѣчаетъ, что спустя 11, 10, 5 и 3 года, по окончаніи предлагаемаго ими леченія, ни одинъ изъ его больныхъ не имѣлъ возврата болѣзни, что всѣ они, безъ малѣйшаго затрудненія, послѣ того, глотали и что нѣкоторые изъ нихъ пользовались совершеннымъ здоровьемъ. Всѣ описываемые имъ случаи весьма поучительны; простота этаго способа (*) и сходство онаго съ подобною операціею надъ мо-

(*) Gazette médicale de Paris, 13 Mars 1847. Notizen aus dem Gebiete der Natur — und Heilkunde. N 49, Iuli 1847.

(*) Къ гибкому, изъ китоваго уса, зонду на концѣ придѣлывается мягкая губка и этотъ аппаратъ вводится въ пищепріемникъ.

Digitized by Google

чевымъ каналомъ, даютъ ему, безъ всякаго сомнѣнія, преимущество передъ тягостною операціею, предложенною *Седильо.*

— О лечении венныхъ опухолей, посредствомъ галваническаго игловкалыванія (Galvanopunctura).

Два Итальянскихъ врача, Бертони и Милани, представили недавно въ Gazetta medica di Milano описаніе случаевъ, гдѣ они употребляли предложенный Ліонскимъ Хирургомъ Петрекеномъ (Pétrequin) способъ для леченія аневризмъ. Хотя результаты ихъ первыхъ, трехъ опытовъ довольно удовлетворительны; но не смотря на то, нельзя, кажется, многаго ожидать отъ этого новаго средства. Varices составляютъ болѣзнь, которая легко возвращается снова, послѣ видимаго ея облегченія, и потому игловкалываніе, хотя и можетъ принести пользу, но только временную. Можно полагать, что и этотъ способъ леченія, подвергнется той-же участи, какъ и многіе, такъ называемые блистательные способы, которые въ началѣ обѣщали огромные успѣхи, но впослѣдствіи перешли въ область преданія. Впрочемъ это только предположеніе, но дальнѣйшіе опыты и наблюденія укажутъ этому новому средству настоящее мѣсто въ наукѣ.

— О Новомъ способѣ леченія выпаденія прямой кишки (prolapsus ani), Доктора Гэке (Hake) (*).

Выпаденіе прямой кишки составляетъ болѣзнь, противу

(*) London medical Gazette, February 1847. Notizen, No 54, Juli, 1847.

Digitized by Google

которой, какъ это извѣстно и врачамъ и самимъ больнымъ, до сихъ поръ не было дѣйствительнаго средства. Уже нѣсколько лѣтъ тому назадъ, Г., чувствуя недостаточность обыкновеннаго способа леченія, предложилъ Вейссу, устроить особенный аппаратъ, состоящій изъ спиральной или мягкой пружины, имѣющей въ верху пуговку изъ слоновой кости. Этотъ аппаратъ былъ приготовленъ и укрѣпленъ на ремнѣ, соединяющемся съ поясомъ. Пружина дѣйствовала почти также сильно, какъ палецъ, который прикладываютъ съ тѣмъ, чтобы удержать прямую кишку въ натуральномъ положеніи. Г. узнаетъ теперь, что этотъ способъ вошелъ во всеобщее употребленіе и предпочитается больными всѣмъ прочимъ. Одинъ изъ его паціентовъ нашелъ этотъ способъ столь удобнымъ, что, когда Г. предложилъ ему новый, еще простѣйшій способъ, который ниже мы опишемъ, больной объявилъ, что онъ уже совершенно освобожденъ отъ болѣзни. Онъ былъ подверженъ этому страданію въ продолженіи многихъ лѣтъ и долженъ былъ отказаться отъ всѣхъ тѣлесныхъ движеній. Онъ приписывалъ свое излеченіе, какъ аппарату, такъ равно и современному употребленію лекарствъ (*).

Плачевныя послѣдствія этой болѣзни бываютъ такого рода, что всякое простое и даже мало замысловатое средство можетъ быть принято больными, какъ истинное благодѣяніе; а такихъ больныхъ, къ сожалѣнію, мы встрѣчаемъ такъ много, что даже нѣкоторые врачи, какъ замѣчаетъ Г., почти исключительно ими занимаются.

Для того, чтобы яснѣе показать цѣну описываемаго здѣсь

(*) Kali bicarb. ℥j, Tinct. rhei ℥ß; каждый день принимать передъ обѣдомъ.

Digitized by Google

средства, мы упомянемъ, вмѣстѣ съ докторомъ Г., о непріятномъ дѣйствіи этой болѣзни, какъ въ физическомъ, такъ равно и въ моральномъ отношеніи.

Выпаденіе прямой кишки можетъ повлечь за собою воспаленіе, которое, въ этомъ случаѣ, происходитъ вслѣдствіе сжатія кишки *sphinctere ani* и раздраженія, которому эта часть, въ послѣдствіи, подвергается отъ тренія. Ущемленныя такимъ образомъ и воспаленныя части весьма чувствительны, такъ что, для вправленія ихъ, нужно напередъ прибѣгать къ кровоизвлеченію и припаркамъ. Такъ какъ это обстоятельство повторяется часто и потому кишка подвергается также частымъ раздраженіемъ, то, естественно, происходитъ утолщеніе слизистой перепонки, при чемъ кишка вправляется съ большимъ затрудненіемъ. Геморроидальныя опухоли составляютъ самую обыкновенную, располагающую причину выпаденія кишки, а когда онѣ выдаются наружу, то должны подвергнуться тѣмъ-же болѣзненнымъ измѣненіямъ.

Моральныя послѣдствія этой болѣзни еще плачевнѣе. Ремесленникъ лишается возможности заниматься своимъ ремесломъ, которое доставляетъ ему насущный хлѣбъ; тому, кто занимается письменными дѣлами или ученою профессіею, то же не легче. И какое соціальное положеніе можетъ имѣть больной? Онъ избѣгаетъ общества и нерѣдко впадаетъ въ ипохондрію. Доктору Г. извѣстенъ случай, въ которомъ одинъ знатный человѣкъ, одержимый этою болѣзнію въ продолженіи значительнаго времени, и не видя отъ нея никакого облегченія, лишилъ себя жизни.

Способъ леченія, употребляемый Г. въ продолженіи нѣкотораго времени, съ наилучшимъ успѣхомъ, какъ при выпаденіи прямой кишки, такъ равно и при выхожденіи геморрои-

Digitized by Google

дальныхъ шишекъ, сообщенъ ему однимъ изъ его пріятелей — въ письмѣ, которое онъ прилагаетъ въ концѣ своего трактата. Способъ этотъ можетъ быть описанъ въ нѣсколькихъ словахъ. Онъ состоитъ въ томъ, что послѣ ежедневнаго испражненіа на низъ, кишки или геморроидальныя шишки весьма тщательно влагаются, чему тоже способствуетъ обтираніе этихъ частей мыльною пѣною; потомъ берется кусокъ мокрой губки и придавливается плотно къ проходу, и въ тоже время, ягодицы плотно сдвигаются одна къ другой и укрѣпляются въ такомъ положеніи, съ помощію липкаго пластыря, точно такъ, какъ будто бы нужно было соединить края рапы.

Этотъ весьма простой способъ, употребленный докторомъ Г. нѣсколько разъ, съ большимъ успѣхомъ, могъ бы быть испытаннымъ и въ нашихъ госпиталяхъ, гдѣ мы встрѣчаемъ очень часто выпаденіе прямой кишки, не уступающее никакимъ доселѣ существующимъ средствамъ, и даже иногда прибѣгаемъ къ кровавой операціи, которая не рѣдко бываетъ сопряжена съ большими опасностями и притомъ не всегда доставляетъ радикальное излеченіе.

— О лечении эпилепсіи, помощію этеризаціи.

Докторъ Лемэтръ (Lemaître), изъ Рабоданжа, сообщилъ Парижской Академіи Наукъ, 14 Іюня (нов. ст.), результаты двухъ опытовъ, сдѣланныхъ имъ надъ эпилептиками. Въ одномъ больномъ, какъ это онъ уже прежде сообщилъ Академіи, болѣзнь претерпѣла значительное измѣненіе послѣ перваго опыта. Этотъ самый больной былъ, послѣ того, 8 разъ подверженъ этеризаціи. — Отъ вдыханія эфирныхъ па-

Digitized by Google

ровъ, каждый разъ, спустя 8—10 минутъ по начатіи усыпленія, происходилъ эпилептическій припадокъ, который, однакожъ, сравнительно съ произвольно появляющимися припадками, былъ довольно тихъ и непродолжителенъ и притомъ всегда или замѣнялъ послѣдній или предупреждалъ его.

У другаго больнаго уже съ давняго времени продолжительный бредъ присоединился къ припадкамъ, слѣдующимъ съ необыкновенною жестокостію одинъ за другимъ, и больной, въ тоже время, жаловался на продолжительную тоску и безсонницу, противящіяся всѣмъ употребляемымъ противу нихъ средствамъ. При первомъ сеансѣ, больной вдыхалъ эфирные пары въ продолженіи 48 минутъ, при чемъ нельзя было замѣтить ни усыпленія, ни успокоенія. На другой день, такое же количество эфира (45 граммъ) было вдыхаемо въ продолженіи 35 минутъ, но, кромѣ необыкновенной веселости, нельзя было замѣтить никакого дѣйствія. Въ третій разъ больному дали 60 граммъ (около 2-хъ унцовъ) эфира вдыхать въ продолженіи $1/2$ часа. На другой день бредъ и тоска изчезли, память возвратилась и больной, послѣ того, пользуется совершеннымъ здоровьемъ.

— Докторъ Тэйлеръ (*) (Tayler) въ Дептфордѣ, по примѣру доктора Гэстингса (Hastings), употреблялъ *древесный уксусъ*, въ трехъ случаяхъ *ревматизма*. Первый случай былъ общій ревматизмъ, который былъ уже ослабленъ посредствомъ *colchicum*. Древесный уксусъ принесъ здѣсь такую пользу, что это подало Т. мысль употребить его въ двухъ другихъ случаяхъ, въ которыхъ, однакожъ, болѣзнь

(*) The Lancet, May 1847.

Digitized by Google

была слабѣе. Оба больные вскорѣ поправились. Средство это дѣйствуетъ, вѣроятно, какъ потогонное.

— Новый способъ узнавать ненормальное количество органическихъ веществъ въ водѣ, употребляемой въ питье.

Весьма нерѣдко случается, что колодезная или рѣчная вода, въ особенности же обыкновенная вода, употребляемая въ питье, сохранявшаяся въ ледникахъ, содержитъ не нормальное количество органической матеріи; въ такомъ случаѣ, употребленіе ея можетъ имѣть весьма вредныя послѣдствія для здоровья и она дѣлается вовсе негодною для нѣкоторыхъ мануфактурныхъ цѣлей. Поэтому нужно найти такой реактивъ, который могъ бы открыть присутствіе этихъ органическихъ веществъ въ водѣ.—Испытаніе посредствомъ селитрокислаго серебра доставляетъ только невѣрные, иногда даже совершенно обманчивые, результаты. Выпариваніе до суха, и объугливаніе остатка, который долженъ почернѣть въ томъ случаѣ, если жидкость содержала много органическихъ веществъ, составляетъ весьма медленное и, при томъ, не совсѣмъ вѣрное средство.

Альфонсъ Дюпаскье (Alphonse Dupasquier), испытывая различные химическіе реактивы, для опредѣленія органическихъ веществъ въ водѣ, открылъ наконецъ въ солянокисломъ золотѣ реактивъ, который ему доставилъ самые вѣрные результаты. Для этого онъ поступаетъ слѣдующимъ образомъ: (*) онъ вливаетъ отъ 25 до 30 граммъ изслѣ-

(*) Rép. de Pharmacie, Mai 1847; Bulletin général de Thérapeutique, 15 et 30 Mai 1847.

Digitized by Google

дываемой воды въ маленькій, стеклянный сосудъ; потомъ прибавляетъ нѣсколько капель раствора солянокислаго золота, отчего вода получаетъ легкій, желтоватый цвѣтъ и потомъ подвергаетъ эту жидкость кипяченію. Если она содержитъ не болѣе органическимъ примѣсей, какъ то должна содержать обыкновенная вода, употребляемая въ питье, то она сохраняетъ желтый цвѣтъ, безъ мутности, даже, ежели кипяченіе ея будетъ довольно продолжительно. И наоборотъ,— ежели находится ненормальное количество органическихъ веществъ, то жидкость эта получитъ сперва бурый, а потомъ голубовато-фіолетовый цвѣтъ, что зависитъ отъ разложенія солянокислаго золота органическими веществами. Ежели еще долѣе продолжать кипяченіе, то голубовато-фіолетовый цвѣтъ воды будетъ дѣлаться все темнѣе, въ особенности ежели въ ней содержится много органическихъ примѣсей. Даже нѣсколько буроватый цвѣтъ жидкости указываетъ на большее противъ обыкновеннаго содержаніе этихъ примѣсей.

— Новое средство для открытія двойной углекислой извести въ водѣ (Дюпаскье).

Это средство состоитъ въ сравнительномъ употребленіи сѣрнокислой мѣди и хлористой извести. Для этой цѣли, вливается въ данное количество изслѣдываемой жидкости растворъ сѣрнокислой мѣди, въ другое же—растворъ хлористой извести. Если въ водѣ содержится двууглекислая известь, то въ первомъ сосудѣ долженъ произойти голубовато-зеленый осадокъ углекислой мѣди, во второй же не произойдетъ никакой мутности. Если же произойдетъ мутность при вливаніи раствора извести, то она будетъ зависѣть отъ при-

Digitized by Google

сутствія въ жидкости двойной углекислой щелочи; причемъ тогда еще остается не рѣшеннымъ, содержится ли тутъ также и двойная углекислая известь. (Journal de Pharmacie 1847, Mai. XI. 340. — Buchner's Repertorium. Band XLVI. Heft 3. 1847).

Различіе экстракта кино отъ экстракта ратаніи.

Вальбергъ. (*) предлагаетъ для этой цѣли, какъ вѣрное средство, испытуемый кусокъ овлажить нѣсколько водою или слюною. Если онъ получитъ сначала красно-бурый цвѣтъ, то это экстрактъ кино; если же онъ покажется бронзовиднаго цвѣта, то это экстрактъ ратаніи. Этотъ бронзовидный цвѣтъ остается до тѣхъ поръ, пока испытуемый кусокъ влаженъ.

—Придворный аптекарь въ Бухарестѣ, Адольфъ Стеге (Adolph Steege), сообщаетъ слѣдующія интересныя замѣчанія (въ Buchner's Repertorium, Band XLVI Heft I, 1847) объ русскихъ простонародныхъ средствахъ. Противъ чахотки, говоритъ онъ, употребляютъ пилюли, состоящія изъ промзглаго свинаго сала, величиною въ горошину; эти пилюли, числомъ до 15, принимаются ежедневно, одна за другою, поутру и притомъ онѣ запиваются слабо оквашеннымъ борщемъ (bortchz), который, по его мнѣнію, приготовляется изъ отрубей, воды и повареной соли, посредствомъ броженія!!? — Подобный составъ борща былъ намъ доселѣ неизвѣстенъ.

За тѣмъ онъ переходитъ къ подробному описанію способа приготовленія и другаго, весьма любимаго, по его

(*) Journal de Chimie méd. 1847 Avril. 216.

Digitized by Google

словамъ, напитка русскихъ — *кваса*, котораго приготовленіе похоже на борщъ!!

— Одинъ корресподентъ London Medical Gazette, въ Февральской книжкѣ этой газеты, сообщаетъ слѣдующую сравнительную таблицу смертности въ различныхъ странахъ Европы.

Народонаселеніе.		Сумма смертныхъ случаевъ.				
Далмація	394,028	8,659	или	1	изъ	46,09
Англія и Валлисъ . .	15,927,867	346,446	»	1	»	45,97
Моравія	2,166,638	57,172	»	1	»	37,89
Ломбардія	2,547,976	82,130	»	1	»	31,03
Галиція	4,797,243	156,567	»	1	»	30,64
Богемія	4,174,168	139,909	»	1	»	29,81
Венеція	2,268,573	76,198	»	1	»	28,45
В. и Нижн. Австрія .	2,267,194	126,767	»	1	»	17,88

— *Некрологъ.* Извѣстный Майоръ изъ Лозанны (Mathias Mayor), который возобновилъ и упростилъ нѣкоторыя части хирургіи, скончался на 70-мъ году своей жизни; а на 58-мъ году скончался Лисфранкъ, одинъ изъ первыхъ клиническихъ учителей современной Франціи, которому Хирургія обязана открытіемъ и усовершенствованіемъ замѣчательныхъ методовъ операцій и котораго память останется всегда священною для военныхъ врачей, къ кругу которыхъ онъ принадлежалъ.

— Въ прошломъ Маѣ мѣсяцѣ скончался молодой, замѣчательный ученый, Прозекторъ въ London University College, John Philipps Potter; смерть его послѣдовала въ слѣдствіе раненія пальца, при трупосѣченіи.

Digitized by Google

— 16 Января нынѣшняго года скончался также въ Ниццѣ, на 46 году жизни, Leon — Mirza Labat Khan, Докторъ Медицины Факультета въ Монпелье и Лейбъ-Медикъ Персидскаго Шаха. Онъ извѣстенъ своими путешествіями по всѣмъ частямъ свѣта, равно какъ многими медицинскими сочиненіями (о ринопластикѣ, о врачебномъ искусствѣ у арабовъ и др.). Онъ былъ возведенъ Персидскимъ Шахомъ, будучи его Лейбъ-Медикомъ въ продолженіи 4 лѣтъ, въ званіе *Мирзы*, которое, по порядку, стоитъ только ниже принца крови.

— Самую свѣжую потерю претерпѣла Франція въ лицѣ Паризѐ, члена Академіи Наукъ и непремѣннаго секретаря Парижской Медицинской Академіи, извѣстнаго по своимъ трудамъ и изслѣдованіямъ о желтой горячкѣ и чумѣ; также въ лицѣ Казимира Бруссе, смѣлаго защитника и поборника ученія отца своего; но кромѣ того, извѣстнаго по нѣкоторымъ замѣчательнымъ наблюденіямъ, именно касательно Алжира, которыя онъ, въ послѣднее время, сообщилъ въ отчетѣ, подробно разобранномъ въ предъидущей книжкѣ этого журнала.

— Въ засѣданіи Парижской Медицинской Академіи 27 Августа (нов. ст.), подъ предсѣдательствомъ Бежена, происходило избраніе непремѣннаго секретаря. — Большинство баловъ было у Ройе—Колляра и Дюбуа (Фридр.); но подъ конецъ послѣдній получилъ первенство. Избраніе это было принято членами Академіи и присутствующею при избраніи публикою съ особеннымъ одобреніемъ.

—

Digitized by Google

О УЧЕНЫХЪ ДѢЙСТВІЯХЪ ПРОФЕССОРА ПИРОГОВА, НА КАВКАЗѢ.

—

— Въ отдѣлѣ Библіографіи уже было упомянуто о командированіи на Кавказъ Академика Пирогова, для указанія тамъ способовъ этеризаціи, на самомъ полѣ сраженія.

Теперь спѣшимъ сообщить только что полученное отъ ученаго Профессора письмо къ Директору Военно-Медицинскаго Департамента. Вотъ что онъ пишетъ.

«Честь имѣю донести Вашему Превосходительству, что я съ прикомандированнымъ, по Высочайшему повелѣнію, мнѣ въ помощь докторомъ медицины Неммертомъ и состоящимъ при мнѣ фельдшеромъ Калашниковымъ, нахожусь теперь въ лагерѣ Самурскаго отряда, расположеннаго у укрѣпленнаго аула Салты. Имѣя въ виду главную цѣль нашей экспедиціи— распространеніе эѳированія, какъ болеутолительнаго средства, при производствѣ хирургическихъ операцій, между нашими врачами, я на пути останавливался въ слѣдующихъ мѣстахъ:

1) Въ Москвѣ, гдѣ произведено мною эѳированіе, какъ чрезъ прямую кишку, такъ и по измѣненному мною способу, чрезъ вдыханіе, въ 5 случаяхъ: въ Военномъ госпиталѣ, при отнятіи голени; въ Екатерининской Градской Больницѣ,—при извлеченіи камня изъ мочеваго пузыря и при вырѣзываніи рака губы; въ Университетской Клиникѣ—также при ампутаціи голени и въ Электролитическомъ заведеніи Д. Крусселя —для устраненія боли, при гальванизированіи меланотическаго рака верхняго вѣка. Во всѣхъ этихъ случаяхъ, исключая

Digitized by Google

одного, эѳированіе произведено было съ полнымъ успѣхомъ, безъ малѣйшихъ признаковъ боли, и, какъ всегда, безъ всякихъ худыхъ слѣдствій. Гг. Московскіе Профессора Хирургіи Поль и Иноземцевъ убѣдились, на опытѣ, въ удобствѣ употребляемыхъ мною способовъ эѳированія и пожелали пріобрѣсти, изъ С. Петербурга, изобрѣтенные мною для этого снаряды.

2) Въ Пятигорскѣ—въ четырнадцати случаяхъ, а именно: въ четырехъ случаяхъ перерѣзыванія сухихъ жилъ при сведеніи локтеваго сустава и двухъ — при сведеніи колѣна; въ одномъ случаѣ отнятія бедра, — вырѣзыванія рака нижней губы съ образованіемъ искусственной губы и при радикальной операціи водяной болѣзни обѣихъ яичекъ; кромѣ того, при извлеченіи глубоко-сидѣвшихъ пуль и въ двухъ случаяхъ выпиливанія и извлеченія помертвѣвшихъ костей. Такъ какъ въ этомъ городѣ находилось значительное число увѣченныхъ, присланныхъ изъ разныхъ мѣстъ Кавказа для пользованія водами, то я предложилъ Гг. военнымъ и другимъ врачамъ, собраться въ хирургическомъ отдѣленіи госпиталя, гдѣ я имъ изложилъ результаты моихъ наблюденій, надъ дѣйствіемъ эѳирныхъ паровъ и надъ способомъ ихъ употребленія. Почти ни въ одномъ случаѣ болеутолительное дѣйствіе паровъ, употребленныхъ по моимъ способамъ, не замедлило обнаружиться. Особенно замѣчательно было дѣйствіе эфира въ весьма болѣзненныхъ и трудныхъ случаяхъ внезапнаго выправливанія согнутыхъ членовъ отъ огнестрѣльныхъ и другихъ ранъ локтеваго и колѣннаго суставовъ. Хотя больные изъ нижнихъ чиновъ часто неохотно подвергались этой операціи, хотя сведеніе суставовъ во многихъ случаяхъ было болѣе, нежели подъ прямымъ угломъ,

Digitized by Google

а подвижность, по причинѣ поврежденія костей, у нѣкоторыхъ равнялась почти нулю, — выправливаніе члена, послѣ подкожнаго перерѣзыванія сухихъ жилъ, было весьма легко и больные не прежде приходили въ чувство, какъ послѣ совершеннаго наложенія повязки. Какъ въ нашихъ военныхъ госпиталяхъ еще не имѣется ортопедическихъ машинъ, для выправливанія искривленныхъ членовъ, то Докторъ Неммертъ, послѣ перерѣзыванія сухихъ жилъ, показалъ здѣшнимъ врачамъ самый удобный способъ замѣнить эти снаряды, накладываніемъ неподвижнаго крахмальнаго прибора: такимъ образомъ, четыре согнутыхъ и искривленныхъ локтевыхъ сгиба и два колѣнныхъ были имъ удержаны въ нормальномъ положеніи. Завѣдывающій хирургическимъ отдѣленіемъ Пятигорскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Франценъ, убѣдившись въ пользѣ и удобствѣ этого простаго способа, принялъ на себя обязанность, употреблять его и въ послѣдствіи. Усердіе и ревность, съ которою онъ наблюдалъ за ходомъ леченія, употребленнаго нами, ручаются, что и здѣсь, въ этомъ отдаленномъ краю, безобразіе членовъ, встрѣчающееся такъ часто между раненными (изъ 630 больныхъ, слишкомъ 150 были одержимы сведеніемъ членовъ), не будетъ болѣе считаться неизлечимымъ. Мы оставались около 2 недѣль въ Пятигорскѣ, чтобы слѣдить за ходомъ больныхъ, оперированныхъ нами и чтобы показать врачамъ еще нѣкоторые пріемы, соблюдаемые нами при перевязкахъ, которые были также новы для многихъ изъ врачей. Изъ раненыхъ пулями въ кости, были нѣкоторые, у которыхъ образовалось значительное омертвѣніе, и куски омертвѣвшихъ костей (секвестры) заключались, въ теченіи

Digitized by Google

нѣсколькихъ лѣтъ (что случается нерѣдко), въ новообразовавшейся кости.

Для выпиливанія этихъ секвестровъ, мы употребляли отчасти Гейновъ остеотомъ, отчасти маленькія пилы и долото, или расширяли только глубокія отверстія въ костяхъ (клоаки) въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ секвестры еще были неподвижны, и всѣ эти операціи, до сихъ поръ столь болѣзненныя и по необходимости продолжительныя, совершались безъ малѣйшихъ признаковъ боли. Одинъ изъ такихъ больныхъ, долго не рѣшавшійся на операцію, думая, что у него хотятъ отнять членъ (плечо), пришедши въ себя послѣ эѳированія, когда ему показали вынутую у него испортившуюся кость и сохраненную руку, обрадовался до такой степени, что пришелъ въ родъ изступленія, и, входя въ госпитальную залу, громко ободрялъ своихъ товарищей, увѣряя ихъ, что онъ не чувствовалъ ни малѣйшей боли. Въ Пятигорскомъ госпиталѣ мы оставили одинъ приборъ для вдыханія и одинъ для введенія паровъ эѳира чрезъ заднепроходную кишку, показавъ, какъ я уже имѣлъ честь объяснить, всѣ нужные пріемы употребленія этихъ снарядовъ.

3) Въ Темиръ-Ханъ-Шурѣ мы оставались 5 дней, считая это мѣсто очень важнымъ, для распространенія эѳированія между врачами и ранеными, потому что въ военномъ госпиталѣ емиръ-Ханъ-Шуры, (который считается главнымъ пунктомъ стеченія раненыхъ на лѣвомъ флангѣ Кавказской линіи и въ Дагестанѣ), находится постоянно значительное число хирургическихъ случаевъ. Такъ, во время моего пребыванія, были здѣсь всѣ значительно раненые при штурмѣ Гергебиля. Здѣсь, изложивъ также собравшимся въ военномъ госпиталѣ, врачамъ мои способы эѳированія, мы сдѣлали

Digitized by Google

9 операцій, а именно: пять операцій извлеченія глубоко сидѣвшихъ въ костяхъ пуль; одно выпиливаніе части верхней челюсти и извлеченіе сидѣвшей въ ней пули; одно выпиливаніе всего локтеваго сустава; одно вылущеніе опухоли на лицѣ, и одну операцію катаракты обоихъ глазъ. И здѣсь также, какъ и въ Пятигорскѣ, кромѣ врачей, присутствовали при нашихъ операціяхъ мѣстные, военные начальники и много офицеровъ, любопытствовавшихъ видѣть на опытѣ дѣйствіе эѳирныхъ паровъ. Особливо поразило многихъ изъ присутствующихъ, вырѣзываніе локтеваго сустава, произведенное нами, надъ рядовымъ Апшеронскаго пѣхотнаго полка, *Герасимомъ Губа*, получившимъ рану при движеніи отъ Гергебиля, пулею въ локтевой суставъ; костоѣда сочленительныхъ поверхностей, съ нагноеніемъ въ суставѣ, требовала удаленія пораженныхъ костей. Операція эта, сколько я могъ узнать, не была еще дѣлана, до сихъ поръ, на Кавказѣ; и потому возможность сохранить членъ, при значительномъ пораженіи (которое, казалось, неиначе могло быть устранено, какъ отнятіемъ члена), совершенное безчувствіе больнаго, наэѳированнаго чрезъ прямую кишку, не смотря на продолжительность операціи, должны были, безъ сомнѣнія, ободрить многихъ изъ присутствующихъ зрителей. Чтобы еще болѣе распространить употребленіе эѳирныхъ паровъ между врачами, я поручилъ одному изъ ординаторовъ, лекарю Глаголеву наэѳировать и произвести въ нашемъ присутствіи отнятіе предплечія у одного больнаго, раненнаго въ ручную кисть шашкою, что и было произведено имъ съ большою ловкостію и съ совершеннымъ успѣхомъ. Весьма поучительно было мнѣ также наблюденіе, сдѣланное мною въ первый разъ надъ дѣйствіемъ эѳирныхъ паровъ чрезъ задній проходъ, у

Digitized by Google

одного холернаго больнаго. Это былъ крестьянинъ, привезенный изъ окрестности съ припадками самой сильной холеры, (появившейся во второй разъ въ Шурѣ, во время моего пребыванія). Уже при первомъ дѣйствіи эѳирныхъ паровъ, теплота начала развиваться въ оцѣпенѣвшихъ конечностяхъ, судороги также постепенно уменьшились, и на третій день послѣ этого опыта, когда мы выѣхали изъ Шуры, мы оставили этого больнаго уже внѣ опасности. До сихъ поръ я, къ счастію, не имѣлъ еще случая повторить это наблюденіе, но, судя a priori, можно многаго ожидать отъ употребленія этого средства, увеличивающаго весьма быстро испарину, и несомнѣнно устраняющаго спазмодическое состояніе мышечной системы. Отправившись изъ Темиръ-Ханъ-Ширы въ Самурскій отрядъ, расположенный лагеремъ на Турчи-дагѣ, мы остановились еще на два дня.

4) въ Оглахъ, гдѣ находится отрядъ Князя Бебутова и нашли тамъ 17 значительно раненыхъ, послѣ осады Гергебиля, еще не отправленныхъ въ Шуру. Хотя больные были расположены здѣсь въ лагерныхъ палаткахъ и не было никакого отдѣльнаго, операціоннаго мѣста, но мы воспользовались этимъ случаемъ, чтобы убѣдить присутствующихъ больныхъ солдатъ, въ болеутолительномъ дѣйствіи эѳирныхъ паровъ, и къ нашему удовольствію увидѣли, что солдаты, приступающіе обыкновенно съ робостію, недовѣрчивостію, и даже нѣкоторые съ отвращеніемъ въ первый разъ къ употребленію этого способа, здѣсь, убѣдившись собственными глазами въ благотворномъ его дѣйствіи, безъ всякихъ увѣщаній и съ большою охотою подвергались вліянію эѳирныхъ паровъ. Замѣтивъ это, начальникъ отряда, Князь Бебутовъ, находящійся въ Оглахъ, позволилъ и другимъ, здоровымъ солдатамъ,

Digitized by Google

какъ русскимъ, такъ и музульманамъ, присутствовать при этихъ опытахъ, чтобы ихъ также, собственною наглядкою, убѣдить въ благодѣтельномъ дѣйствіи этого средства. Въ Оглахъ было произведено Г. Неммертомъ расширеніе глубокаго пулеваго хода надъ крестцовою костью, и извлечены осколки раздробленной кости и много расширены, въ 3-хъ случаяхъ, глубокіе, свищевые ходы и извлечены пули. Сверхъ того, Докторъ Неммертъ здѣсь показалъ положеніе неподвижной, крахмальной повязки, соединенной съ декстринною, въ одномъ случаѣ несросшагося перелома, въ присутствіи всѣхъ, здѣсь находившихся врачей. Какъ въ Шурѣ, такъ и въ Оглахъ, мы оставили, для употребленія въ госпиталяхъ, по 2 прибора: одинъ для вдыханія, другой для введенія эѳирныхъ паровъ чрезъ прямую кишку.

5) Прибывъ въ главный отрядъ на Турчи-дагѣ, мы здѣсь, во время нашего короткаго пребыванія (въ 2 дня), имѣли случай употребить эѳированіе у одного офицера, раненаго ружейнымъ выстрѣломъ въ плечо, на фуражировкѣ, тотчасъ послѣ его раненія. Хотя усыпленіе въ этомъ случаѣ было соединено съ сильными автоматическими движеніями и продолжалось долѣе обыкновеннаго, однако и въ этомъ случаѣ, не смотря на глубокій разрѣзъ, проведенный чрезъ мускулы, (для остановленія кровотеченія, и для извлеченія посторонняго тѣла), больной также ничего не чувствовалъ, ничего не зналъ о движеніяхъ, которыя онъ производилъ и разсказывалъ, что ему чудилось, будто-бы онъ былъ преслѣдованъ татарами, и самъ всходилъ съ однимъ изъ своихъ товарищей на батарею. Нѣсколько изъ присутствующихъ, какъ здѣсь, такъ и въ Оглахъ, при нашихъ операціяхъ, офицеровъ, готовившихся выступить съ главнымъ отрядомъ, про-

Digitized by Google

сили сами надъ собою испытать дѣйствіе эѳирныхъ паровъ. Я весьма былъ этимъ доволенъ: во первыхъ, чтобы убѣдить ихъ опытомъ, и тѣмъ еще болѣе распространить между военными употребленіе этого способа, а во вторыхъ, чтобы въ случаѣ раненія знать, не всегда одинаковое, дѣйствіе эѳирныхъ паровъ на каждаго изъ нихъ. Такъ мы убѣдились снова изъ двухъ опытовъ, что есть случаи, въ которыхъ чувствительность, отъ вліянія эѳирныхъ паровъ, совершенно теряется, безъ всякой потери сознанія; между тѣмъ, какъ въ другихъ случаяхъ, самая глубокая потеря чувствительности сознательной еще не влечетъ за собою совершеннаго уничтоженія чувствительности безсознательной.

6) Прибывъ вмѣстѣ съ главнымъ отрядомъ съ Турчидага къ укрѣпленному аулу Салты, когда приступлено было къ приготовленію осадныхъ работъ, мы раздали находящимся при отрядѣ 8 врачамъ, находившіеся еще при насъ приборы для эѳированія. На другой же день послѣ нашего прибытія, открытъ былъ непріятелемъ, изъ укрѣпленія, сильный ружейный огонь и пальба ядрами по одной части нашего лагеря. Мы отправились тотчасъ же, во время перестрѣлки, на мѣсто, и имѣли случай здѣсь употребить эѳированіе у одного солдата, раненнаго пулею въ заднею часть таза; не смотря на нѣкоторое сопротивленіе съ его стороны, усыпленіе удалось вполнѣ и значительный, крестообразный разрѣзъ ягодичныхъ мышицъ, былъ сдѣланъ безъ всякой боли. Увидѣвъ здѣсь же одного стрѣлковаго офицера, раненнаго пулею въ грудь и, нашедъ его еще лежащимъ, подъ пулями, въ палаткѣ, мало охраняющей отъ дѣйствія солнечныхъ лучей, я испросилъ у Г. Начальника Штаба дозволеніе устроить, въ болѣе безопасной части

Digitized by Google

лагеря, балаганы изъ вѣтвей, съ небольшимъ углубленіемъ въ землѣ, съ тѣмъ, чтобы всѣ значительно раненые, послѣ первой перевязки, были сюда переносимы изъ разныхъ баталіоновъ. Просьба моя была тотчасъ исполнена, и мы имѣемъ теперь удовольствіе перевязывать нашихъ раненыхъ въ весьма удобномъ для нихъ помѣщеніи. На пятый день, мы были призваны для поданія помощи двумъ раненымъ близъ траншейныхъ работъ и имѣли случай, впервые, употребить эѳирные пары у одного музульманина изъ Аварской милиціи, раненнаго пулею въ бедро; къ нашему удивленію, мы увидѣли, что онъ не только оказывалъ менѣе сопротивленія, нежели наши русскіе солдаты, но даже съ нѣкоторымъ удовольствіемъ подвергся вліянію этихъ паровъ, дѣйствіе которыхъ на него было весьма быстро. Я объявилъ собравшимся вокругъ него музульманамъ, что въ эѳирномъ приборѣ заключается средство, переносящее правовѣрныхъ въ рай Магомета. Больной, пришедъ въ себя послѣ операціи, объявилъ, что онъ находился въ невыразимо-пріятномъ мѣстѣ, въ которомъ онъ желалъ бы еще долѣе остаться, и тѣмъ подтвердилъ своимъ изумленнымъ единовѣрцамъ мой разсказъ о чудномъ дѣйствіи эѳированія. — Чтобы распространить употребленіе этого средства между нашими солдатами, я употребляю его теперь даже и въ тѣхъ случаяхъ раненія, гдѣ боль, при оперативномъ пособіи весьма незначительна, какъ напр. при вырѣзываніи пуль, оставшихся подъ кожею. Дѣлая эти операціи въ присутствіи другихъ больныхъ, я просилъ о томъ также и другихъ врачей отряда, которымъ мы раздали приборы для эѳированія. Въ послѣднихъ случаяхъ, въ которыхъ я вырѣзалъ большую ружейную пулю изъ запяточной кости, а

Digitized by Google

Докторъ Неммертъ — пулю изъ мягкихъ частей плеча, у одного раненаго, и расширилъ глубокій ходъ пулевой раны на плечѣ другаго,—эти больные подвергли себя вліянію паровъ уже безъ всякихъ отговорокъ и съ несравненно большею довѣренностію. Число пользуемыхъ теперь нами здѣсь раненыхъ доходитъ до 25. Эѳиръ употребленъ въ слѣдующихъ операціяхъ: три случая расширенія глубокихъ ранъ, три случая извлеченія пуль, и одинъ случай вылущенія правой руки изъ плечеваго сустава (въ этомъ случаѣ пуля прошла въ суставъ и разбила всю верхнюю часть плечевой кости). — Прикомандированный къ намъ фельдшеръ 2-го Сухопутнаго Госпиталя, Калашниковъ, сопутствовалъ намъ вездѣ на мѣстѣ перестрѣлки, ревностно помогалъ намъ при наложеніи перевязокъ, и со вчерашняго числа отправляется всякій разъ на ночь, для перевязки раненыхъ, въ самыя траншеи, на которыя непріятель въ эту пору обыкновенно направляетъ свой огонь. Сверхъ того, я имѣю честь увѣдомить Ваше Превосходительство, что по прибытіи моемъ въ Пятигорскъ, запасшись значительнымъ количествомъ эѳира (до 40 lb) изъ Ставропольской аптеки, я имѣлъ необходимость еще въ одномъ опытномъ помощникѣ изъ врачей, отчасти для транспорта эѳира и приборовъ, отчасти же и для вспомоществованія при самомъ эѳированіи. Для этого я предложилъ состоящему при желѣзныхъ минеральныхъ водахъ, военнаго вѣдомства врачу, Г. Дукшинскому, замѣтивъ въ немъ особенное, ревностное усердіе къ дѣлу, слѣдовать за мною въ Темиръ-Ханъ-Шуру, а оттуда въ самый отрядъ. Съ согласія мѣстнаго Начальства, Лекарь Дукшинскій принялъ мое предложеніе и теперь

Digitized by Google

находится при насъ, помогая намъ постоянно и ревностно къ достиженію нашей цѣли.

Наконецъ долгомъ считаю объявить Вашему Превосходительству, что вездѣ, какъ на нашемъ пути въ лагерь, такъ и здѣсь, въ самомъ лагерѣ, мы находимъ, и ревностное желаніе споспѣшествовать благой цѣли, и благосклонную готовность къ оказыванію всѣхъ возможныхъ пособій, и радушный пріемъ со стороны нашихъ просвѣщенныхъ военачальниковъ.»

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I.

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА

ВЫСОЧАЙШІЯ ПОВЕЛѢНІЯ.

1.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по положенію Военнаго Совѣта, въ 14 день Іюня 1847 года, Высочайше повелѣть соизволилъ: опредѣленныя дополненіемъ къ 404 ст. III кн. IV ч. Свода Воен. Постан. Медицинскимъ, Ветеринарнымъ и Фармацевтическитъ чиновникамъ порціонныя деньги и на подъемъ, производить не по ученымъ ихъ степенямъ, а по разрядамъ занимаемыхъ ими должностей и согласно сему, дополненіе къ сказанной статьѣ исправить такимъ образомъ: «отправляемымъ для прекращенія заразительныхъ и повальныхъ болѣзней, а равно и командируемымъ по другимъ надобностямъ, въ Сводѣ Военныхъ Постановленій опредѣленнымъ Медицинскимъ, Фармацевтическимъ и Ветеринар-

Digitized by Google

нымъ чинамъ, сверхъ прогоновъ, производятся, во время командировки, порціонныя деньги: состоящимъ въ 5, 6, 7 и 8-мъ разрядѣ по росписанію Военно-Медицинскихъ должностей, а также Фармацевтическимъ и Ветеринарнымъ чиновникамъ, по одному, а состоящимъ въ первыхъ четырехъ разрядахъ по росписанію Военно-Медицинскихъ должностей отъ 1-го руб. 50 коп. до двухъ рублей серебромъ въ сутки; при отправленіи же дается на подъемъ: первымъ до 86 руб. а послѣднимъ отъ 150 до 286 рублей серебромъ. Порціонныя и подъемныя деньги сіи отпускаются изъ Государственнаго Казначейства.

—

2.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по положенію Военнаго Совѣта, въ 29 день Іюня 1847 года, Высочайше повелѣть соизволилъ:

Военно-Медицинскимъ чинамъ, служившимъ нѣкоторое время въ Сибири, на Кавказѣ и въ Закавказскомъ Краѣ, и потомъ перешедшимъ на службу во внутреннія губерніи, сроки къ полученію пенсій полагать обыкновенные, но время службы, проведенное въ отдаленныхъ краяхъ, при исчисленіи лѣтъ службы, считать 5 лѣтъ за 6-ть.

—

3.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по положенію Военнаго Совѣта, въ 8-й день Іюля 1847 года, Высочайше повелѣть соизволилъ:

Digitized by Google

§ 20-й, Высочайше утвержденныхъ въ Декабрѣ 1844 года правилъ объ оспопрививаніи въ войскахъ Отдѣльнаго Оренбургскаго Корпуса, дополнить слѣдующимъ образомъ:

Если по числу станичныхъ правленій въ округѣ окажется необходимымъ большее число оспопрививателей, нежели какъ положено предыдущимъ параграфомъ, то дозволяется выбирать, изъ казачьихъ малолѣтковъ, оспенныхъ учениковъ, сверхъ означеннаго въ § 19 числа; но такъ, чтобы число ихъ было сообразно числу станичныхъ правленій, и на будущее время, сверхъ сего числа, избирать учениковъ въ тѣхъ станицахъ, которыя будутъ вновь учреждаемы въ Оренбургскомъ казачьемъ войскѣ.

—

4.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по положенію Военнаго Совѣта, въ 2-й день Августа 1847 года, Высочайше повелѣть соизволилъ:

1. Чиновниковъ военно-медицинскаго вѣдомства въ Царствѣ Польскомъ, допускать къ испытанію, на высшія ученыя степени, въ Медицинскомъ Совѣтѣ Царства.

2. Отъ служащихъ въ войскахъ Дѣйствующей Арміи ветеринарныхъ помощниковъ, ищущихъ степени ветеринара, довольствоваться представленіемъ свидѣтельства о выслушаніи ими, въ учрежденной въ г. Варшавѣ, фармацевтической школѣ, требуемыхъ 70 § Высочайше утвержденнаго положенія объ испытаніи врачей, фармацевтовъ и ветеринаровъ, вспомогательныхъ предметовъ: физики, химіи, фармаціи, ботаники и зоологіи.

Digitized by Google

5.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по всеподданѣйшему докладу о предположеніи Центральнаго Комитета для принятія мѣръ противу холеры, усилить пособіе медицинскимъ чинамъ, командируемымъ для прекращенія сей болѣзни, изъявилъ Высочайшее соизволеніе на отпускъ имъ, сверхъ прогоновъ, по существующему положенію, жалованныхъ, суточныхъ и подъемныхъ денегъ, по прилагаемому особому росписанію и на примѣненіе къ нимъ правила, изъясненнаго въ ст. 786. Пенс. уст. о назначеніи семействамъ чиновниковъ, умершихъ отъ заразы, пенсіи въ сокращенный срокъ, съ отнесеніемъ потребныхъ на то расходовъ на суммы Государственнаго Казначейства.

ЕГО ВЕЛИЧЕСТВО, по всеподданѣйшему докладу Г. Военнаго Министра, Всемилостивѣйше разрѣшить соизволилъ, чтобы и военнымъ медикамъ, командируемымъ для прекращенія холеры, производилось на будущее время подобное же пособіе, какое предназначено медицинскимъ чиновникамъ другихъ вѣдомствъ, по росписанію, доставленному Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ.

О таковой Монаршей волѣ объявлено въ предписаніи Г. Военнаго Министра Медицинскому Департаменту отъ 24-го Августа 1847 года за N 8426-мъ.

—

Digitized by Google

РОСПИСАНІЕ

Высочайше утвержденныхъ денежныхъ окладовъ медицинскимъ чиновникамъ, командируемымъ для прекращенія холеры.

	Суточное содержаніе.	На подъемъ.	Жалованья не получающимъ онаго на службѣ.
	Серебромъ.		
1) Имѣющимъ чины Статскаго Совѣтника и выше	4 р.	600 р.	360 р.
2) Въ чинахъ Штабъ Офицерскихъ, равно докторамъ, штабъ-лекарямъ и медикохирургамъ . .	3 »	450 »	360 »
3) Въ оберъ-офицерскихъ классахъ. . . .	2 » 50 к.	300 »	300 »
4) Студентамъ Медицины	2 »	200 »	—
5) Лекарскимъ и Аптекарскимъ ученикамъ и фельдшерамъ	50 »	60 »	70 »
6) Лазаретнымъ служителямъ.	35 »	15 »	—

Digitized by Google

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА ПО ПРЕДМЕТУ ПРЕДОХРАНЕНІЯ ВОИНСКИХЪ ЧИНОВЪ ОТЪ ХОЛЕРЫ.

—

А, Высочайшія повелѣнія.

I.

Для предотвращенія внесенія холеры съ Кавказа, Высочайше повелѣно:

а) Осматривать всѣ прибывающіе въ Астрахань суда и обозы, и буде есть въ нихъ или были больные холерою, то таковые суда и обозы останавливать, на восемъ дней, для наблюденія. Мѣру сію распространить на карантинныя линіи по Тереку и Кубани, до тѣхъ поръ, пока болѣзнь не окажется по-сю-сторону линіи.

б) Въ случаѣ появленія холеры, ограничиться, съ одной стороны, поданіемъ заболѣвающимъ ею своевременнаго пособія, съ другой стороны, исполненіемъ составленнымъ на этотъ предметъ наставленій.

По всеподаннѣйшему докладу Журнала Засѣданія, 1-го минувшаго Іюня, Гг. Министровъ: Государственныхъ Имуществъ, Финансовъ, Внутреннихъ Дѣлъ и Управлявшаго Военнымъ Министерствомъ, Высочайше повелѣно распространить первую изъ сихъ мѣръ, въ случаѣ появленія холеры въ Астрахани, на Землю Войска Донскаго и губерніи: Екатеринославскую, Таврическую, Херсонскую, Воронежскую, Саратовскую и Оренбургскую.

Когда уже проникла холера въ большую часть изъ сихъ губерній, ЕГО ИМПЕРАТОРСКОЕ ВЕЛИЧЕСТВО, при-

Digitized by Google

нявъ во уваженіе затрудненія, сопряженныя съ выполненіемъ сей мѣры, Высочайше повелѣть соизволилъ: суда и обозы, идущіе изъ пораженныхъ холерою мѣстъ, пропускать свободно, по передачѣ могущихъ оказаться въ нихъ больныхъ мѣстному Начальству, для помѣщенія ихъ въ больницы.

II.

При усиленіи холеры въ Закавказскомъ Краѣ и при появленіи ея въ Дербентѣ и Темиръ-Ханъ-Шурѣ, Высочайше повелѣно было, согласно всеподданнѣйше доложенному представленію Медицинскаго Департамента, отправить, въ сказанныя мѣста, для изученія свойствъ эпидеміи холеры, Дивизіонныхъ Докторовъ: 18 пѣхотной дивизіи Кирнбаха и 4-й Легкой Кавалерійской дивизіи Пальцева, дабы послѣ, въ случаѣ появленія ея во внутреннихъ губерніяхъ, они могли быть употреблены для указанія правильнѣйшаго способа леченія холеры въ тѣхъ частяхъ войскъ, гдѣ это окажется болѣе нужнымъ.

21 Іюля сего года, Высочайше утверждены общіе виды Военно-Медицинскаго Департамента къ предохраненію воинскихъ чиновъ отъ холеры. Они состоятъ въ слѣдующемъ:

1) Какъ предшедшими опытами дознано, что холера болѣе распространяется въ низкихъ, сырыхъ и особенно въ прибрежныхъ мѣстахъ, то, при приближеніи признаковъ эпидеміи сей болѣзни, къ мѣсторасположенію полковъ или командъ, изъ таковыхъ мѣстъ ихъ выводить и располагать на сухихъ, и, если возможно, на возвышенныхъ мѣстахъ.

2) Съ появленіемъ въ командѣ признаковъ болѣзни сей, уменьшить служебныя занятія людей и вообще избѣгать

Digitized by Google

всѣхъ занятій, требующихъ значительныхъ усилій и напряженій. Равномѣрно не допускать, ни въ какомъ случаѣ, большаго накопленія и стѣсненія людей.

3) Обратить особое вниманіе на качество продовольствія людей и стараться доставить имъ болѣе питательную, но отнюдь не жирную пищу.

4) Строго смотрѣть за соблюденіемъ чистоты на людяхъ, и наблюдать, чтобы нижніе воинскіе чины каждую недѣлю мылись въ банѣ, и если гдѣ нѣтъ бань, то таковыя устроить на собственныя средства команды.

5) Наблюдать, чтобы воинскіе чины поутру не выходили на службу на тощій желудокъ, а отправляющимся въ караулъ или на другую подобную службу, полезно бы было отпускать порцію водки.

6) Наблюдать за точнымъ исполненіемъ медико-полицейскихъ правилъ, изложенныхъ въ V приложеніи къ Т. Свода Воен. Постановленій и преимущественно изъясненныхъ къ 167 пунктѣ онаго, за исключеніемъ только окуриваній, которыя, какъ нынѣ дознано, дѣлаютъ болѣе вреда чѣмъ пользы и притомъ производятъ неблагопріятное вліяніе на духъ народа.

7) Принять мѣры къ доставленію заболѣвающимъ холерою скорой и сообразной врачебной помощи. Съ сею цѣлію, въ мѣста, наиболѣе угрожаемыя холерою какъ то: въ Астрахань, Землю Войска Донскаго, въ Оренбургъ и въ смежныя съ сими мѣста, командировать нынѣ же отъ 12 до 15 врачей и до 20 фельдшеровъ, которымъ и находиться при Астраханскомъ, Таганрогскомъ, Дмитріевскомъ, Кіевскомъ, Оренбургскомъ военныхъ госпиталяхъ и при Войсковомъ Новочеркасскомъ госпиталѣ.

Digitized by Google

8) Для наблюденія заисполненіемъ всѣхъ необходимыхъ медико-полицейскихъ мѣръ въ командахъ и для дѣланія необходимыхъ распоряженій, къ доставленію заболѣвающимъ холерою воинскимъ чинамъ нужной помощи, назначить, на пространство отъ Астрахани до Земли Войска Донскаго и далѣе, если будетъ нужно, къ западу, и до Саратовской губерніи включительно къ сѣверу, Штабъ Доктора 2 пѣхотнаго Корпуса Статскаго Совѣтника Хотинскаго, въ качествѣ временнаго медицинскаго Инспектора, предоставивъ ему право избрать, изъ мѣстныхъ военныхъ врачей, себѣ помощника.

9) Для тщательнаго исполненія медико-полицейскихъ мѣръ въ нужныхъ случаяхъ, въ сказанныхъ мѣстахъ, и для необходимаго содѣйствія во всѣхъ распоряженіяхъ, клонящихся къ принятію всѣхъ необходимыхъ противъ холеры мѣръ, назначить опытнаго военнаго чиновника.

10) При появленіи же въ сказанныхъ мѣстахъ эпидеміи холеры, составлять Комитеты изъ мѣстныхъ воинскихъ начальниковъ и врачей, на обязанность которыхъ возлагать, обсуживать принятіе особенныхъ, частныхъ мѣръ противу холеры, согласныхъ съ требованіями мѣстности и данными обстоятельствами.

—

III.

Высочайше повелѣно 22 минув. Іюня, согласно предположенію Военно-Медицинскаго Департамента, для предупрежденія быстраго распространенія холеры на Кавказѣ, прекратить транспортированія больныхъ изъ госпиталей, расположенныхъ

Digitized by Google

въ мѣстахъ, гдѣ уже развилась эта болѣзнь; равно остановить отправленіе больныхъ изъ таковыхъ мѣстъ на минеральныя воды въ Пятигорскъ. Также повелѣно прекратить передвиженія войскъ изъ мѣстъ пораженныхъ эпидеміею, въ мѣста, гдѣ еще она не оказалась; а равно изъ сихъ послѣднихъ — въ мѣста неблагополучныя.

—

IV.

25 Іюня ЕГО ВЕЛИЧЕСТВУ ГОСУДАРЮ ИМПЕРАТОРУ благоугодно было повелѣть, сверхъ назначенныхъ уже въ Астрахань 10 военныхъ врачей, командировать еще 12 врачей и 16 фельдшеровъ; изъ нихъ въ Астрахань 4 медиковъ и 6 фельдшеровъ; въ Новочеркаскъ 2 медиковъ и 6 фел.; въ Ростовъ на Дону, 2 мед. и 4 фельд.; въ Таганровъ, 2 мед. и 4 фельд., и 2 медиковъ Оренбургъ, для усиленія въ сихъ мѣстахъ средствъ, къ поданію медицинскаго пособія, при появленіи тамъ холеры. Сверхъ сего назначено командировать 5 врачей, изъ Кіевскаго военнаго госпиталя въ Землю Войска Донскаго, по требованію Наказнаго Атамана.

—

V.

По дознанной, въ предшедшую эпидемію холеры, пользѣ отъ вывода людей въ лагерное расположеніе, подтвержденной нынѣ на Кавказѣ въ нѣкоторыхъ сотняхъ Кизлярскаго Казачьяго полка, ЕГО ИМПЕРАТОРСКОЕ ВЕЛИЧЕСТВО, по всеподаннѣйшему докладу представленія о семъ Военно-

Digitized by Google

Медицинскаго Департамента и по обсужденіи этого предмета въ Центральномъ о холерѣ Комитетѣ, Высочайше повелѣть соизволилъ: привести эту мѣру въ исполненіе, при удобныхъ обстоятельствахъ, въ тѣхъ войскахъ, которые имѣютъ палатки или устроенные бараки.

—

VI.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, имѣя въ виду, что мѣста, въ коихъ вновь появляется холера, имѣютъ болѣе нужды во врачебныхъ средствахъ, чѣмъ тѣ, гдѣ она уже ослабѣваетъ, Высочайше повелѣлъ 7 сего Августа: изъ сихъ послѣднихъ мѣстъ, возвращать въ свои мѣста, врачей и фельдшеровъ, командированныхъ для поданія пособія больнымъ холерою—или командировать сихъ врачей и фельдшеровъ, по усмотрѣнію Медицинскаго Департамента, въ мѣста, угрожаемыя холерою.

VII.

Сверхъ сихъ, болѣе или менѣе общихъ мѣръ опредѣлены еще нѣкоторыя распоряженія, относящіеся до особыхъ частей. Сюда относятся Высочайше одобренныя, 11 Января сего года, мѣры для Земли Войска Донскаго, состоящія въ слѣдующемъ:

1) Вмѣсто учрежденія новыхъ больницъ, для больныхъ холерою, распространить существующія нынѣ больницы съ тѣмъ, чтобы одержимые холерою помѣщались въ нихъ отдѣльно и чтобы въ оныя принимались больше по желанію.

2) Заготовить особенный запасъ медикаментовъ на войсковыя суммы и отпускать оные, въ случаѣ нужды, безденежно.

Digitized by Google

3) Медицинскихъ чиновниковъ и фельдшеровъ распредѣлить по Округамъ, оставивъ нѣкоторое число ихъ въ резервѣ, въ центрѣ управленія войска.

4) Станицы, хутора и селенія раздѣлить на кварталы, изъ коихъ каждый подчинитъ благонадежному попечителю изъ жителей.

5) Учредить войсковой и окружные Комитеты.

6) Устроить въ каждой станицѣ, по одной банѣ и по двѣ или по три ванны, для употребленія жителей.

7) Поставить въ обязанность мѣстнаго медицинскаго управленія, составить наставленія для войска, къ предохраненію людей отъ холеры.

8) На первый разъ ограничиться назначеніемъ въ Новочеркаскъ, 5 врачей и 10 фельдшеровъ, которыхъ и командировать туда по первому требованію Наказнаго Атамана.

—

VIII.

По поводу быстраго распространенія холеры и появленія ея во внутреннихъ губерніяхъ, Медицинскій Департаментъ полагалъ необходимымъ, сдѣлать въ Москвѣ предварительно распоряженіе о принятіи нужныхъ мѣръ, для предупрежденія распространенія, между находящимися тамъ войсками, холеры, въ случаѣ появленія ея въ Москвѣ. По всеподаннѣйшему докладу соображенія Департамента по сему предмету, ЕГО ВЕЛИЧЕСТВУ благоугодно было одобрить 3 сего Августа слѣдующія предположенныя мѣры:

1) Какъ Московскій военный госпиталь удаленъ почти отъ всѣхъ казармъ, а также и отъ центра города и какъ

Digitized by Google

скорость пособія, въ холерѣ составляетъ одно изъ главныхъ условій успѣха леченія этой болѣзни, то сдѣлать распоряженія объ устройствѣ, въ самыхъ казармахъ, особыхъ отдѣленій для холерныхъ больныхъ, коимъ будутъ въ нихъ подавать первое пособіе, и затѣмъ, для дальнѣйшаго леченія по ослабленіи первыхъ припадковъ, отправлять, со всѣми предосторожностями, въ госпиталь.

2) Въ самомъ госпиталѣ, устроитъ также отдѣленіе для холерныхъ, въ которомъ заготовить, въ достаточномъ количествѣ, разныя необходимыя при леченіи холеры вещи, какъ напримѣръ: ванны простыя и паровыя и т. п., каковыми вещами должны быть снабжены и всѣ лазареты и отдѣленія въ казармахъ.

3) Предварительно сдѣлать распоряженіе о пополненіи аптекъ, какъ госпиталя, такъ и полковыхъ лазаретовъ необходимыми медикаментами, также объ усиленіи, гдѣ нужно будетъ, числа врачей, фельдшеровъ и лазаретныхъ служителей.

4) Для обсужденія и принятія всѣхъ сказанныхъ, а равно и другихъ необходимыхъ мѣръ, по войскамъ, въ Москвѣ расположеннымъ, учредить въ Москвѣ особый Комитетъ, подъ предсѣдательствомъ 1-го Московскаго Коменданта, изъ Начальника Штаба 6-го пѣхотнаго Корпуса, Управляющаго Московскою Коммиссаріатскою Коммисіею, мѣстныхъ военныхъ Начальниковъ командъ отдѣльныхъ вѣдомствъ, Штабъ Доктора 6-го пѣхотнаго Корпуса и Главнаго Доктора Московскаго военнаго госпиталя.

Комитетъ сей долженъ соображаться въ дѣйствіяхъ своихъ съ дѣйствіями, имѣющаго быть учрежденнымъ въ Москвѣ, общаго по всѣмъ вѣдомствамъ Комитета и примѣнять

Digitized by Google

къ военному вѣдомству предлагаемыя въ семъ послѣднемъ общія мѣры.

—

X.

Относительно принятія мѣръ по войскамъ, находящимся въ С. Петербургѣ, ЕГО ИМПЕРАТОРСКОЕ ВЕЛИЧЕСТВО по разсмотрѣніи представленныхъ свѣдѣній, о распоряженіяхъ, которыя были дѣланы въ 1831 г. въ войскахъ Гвардейскаго Корпуса, по поводу появленія тогда холеры, Высочайше повелѣть соизволилъ: имѣть ихъ въ виду, въ случаѣ, если холера проникнетъ въ С. Петербургъ.

О ПЕРЕМѢНАХЪ, ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ, СЪ 1 МАРТА ПО 1 ІЮНЯ 1847 ГОДА.

—

1) Вновь поступившіе въ службу.

Изъ Императорскаго Казанскаго Университета Лекари: Ростовцевъ въ Оренбургскій линейный № 10 баталіонъ, Сикорскій въ Войсковую Врачебную Управу Оренбургскаго Казачьяго Войска Младшимъ Лекаремъ, Ветлугинъ и Петровъ въ Дмитріевскій военный Госпиталь Младшими Ординаторами; *изъ Императорскаго Харьковскаго Университета* Лекари: Киселевъ въ Екатеринбургскій и Огіевскій въ Якутскій пѣхотные полки Баталіонными Лекарями; *изъ вольнопрактикующихъ:* Докторъ Медицины Гебгардтъ въ Егерскій Его Императорскаго Высочества Великаго

Digitized by Google

Князя Михаила Павловича полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, съ прикомандированіемъ къ Московскому военному Госпиталю, Лекари: Розановъ въ Суздальскій пѣхотный полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, Гальштетеръ въ Симферопольскій, Ризенкампфъ въ Кіевскій и Мясковскій въ Минскій Военные Госпитали Младшими Ординаторами, съ прикомандированіемъ Гальштетера къ Военно-Медицинскому Департаменту и Ризенкампфа къ 1-му Военно-сухопутному С. Петербургскому Госпиталю, Кричевскій въ Московскій военный Госпиталь сверхъ комплекта, Провизоры: Фанъ-деръ Фуръ въ Нарвскій военный Госпиталь и Лангаузъ въ Госпиталь 4 Округа Военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерніи управляющими аптеками; Ветеринарные Помощники I Отдѣленія Даниловъ въ Уланскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Николая Александровича полкъ и Шпаковскій въ 3-ю Гренадерскую Артиллерійскую бригаду; *изъ отставныхъ:* Докторъ-Медицины Коллежскій Ассесоръ Онацевичь въ Ѳеодосійскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, съ прикомандированіемъ къ Военно-Медицинскому Департаменту, Штабъ-Лекари: Маргуліесъ Лейбъ-Гвардіи въ Измайловскій полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, Титулярный Совѣтникъ Мейеръ въ Шостенскій пороховой Заводъ Младшимъ Лекаремъ, Надворный Совѣтникъ Пугневскій въ Ахтырскій Гусарскій полкъ Старшимъ Лекаремъ съ переименованіемъ въ прежній чинъ Коллежскаго Ассессора, Лекари: Лютеръ и Улитинъ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Титулярный Совѣтникъ Саксъ въ 4-ю Конно-Артиллерійскую Бригаду Младшимъ Лекаремъ и Ветеринарный Помощникъ Губернскій Секретарь Федоровъ въ 1-ю Полевую Артиллерійскую бригаду; *изъ другихъ вѣдомствъ:* Медико-Хирургъ

Digitized by Google

Надворный Совѣтникъ Будаевскій Главнымъ Лекаремъ въ Старорусскій военный Госпиталь, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Ратневъ въ Омскій военный Госпиталь Главнымъ Лекаремъ, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Несторъ врачемъ въ Этапныя команды Тобольской губерніи, Лекари: Гамбурцевъ въ Сибирскій Кадетскій Корпусъ Младшимъ Лекаремъ, Кашкадамовъ въ Омскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, Голицинскій въ Московскій военный Госпиталь сверхъ комплекта и Аптекарь Романдиръ въ Кишиневскій военный Госпиталь управляющимъ аптекою.

2) Производство въ ученое званіе.

Въ Докторы Медицины: Старшій Ординаторъ Ораніенбаумскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Алышевскій и Ординаторъ Московскаго военнаго Госпиталя Лекарь Пеликанъ.

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Коллежскихъ въ Статскіе Совѣтники: Доктора Медицины: Дивизіонный Докторъ 19-й пѣхотной дивизіи Бѣлокрылинъ, Старшій Ординаторъ Варшавскаго военнаго Госпиталя Стакебрандтъ, Младшій Лекарь Павловскаго Кадетскаго Корпуса Ниндель. — *Изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники:* Старшій Ординаторъ Варшавскаго военнаго Госпиталя Докторъ-Медицины Боголюбовъ, Дивизіонные Доктора: 3 Гренадерской дивизіи — Дмитровскій и 7-й пѣхотной дивизіи Медико-Хирургъ Савей-Могилевичъ; Военныхъ Госпиталей, Помощники Главныхъ Докторовъ: Пятигорскаго — Дроздовъ, Ревельскаго — Бейерсдорфъ и Темиръ-Ханъ-Шуринскаго — Чельцовъ; Главные Лекари: Астраханскаго—

Digitized by Google

Голубовскій, Житомирскаго — Волконскій, Новороссійскаго— Гейдушекъ, упраздненнаго Темнолѣсскаго, прикомандированный къ Пятигорскому — Докучаевъ, Старшіе Ординаторы: Екатериноградскаго — Медвѣдевъ, Ставропольскаго — Озеровъ, Младшіе Ординаторы: Варшавскаго — Медико Хирургъ Руфиновъ, Кіевскаго — Красноцвѣтовъ и Московскаго Докторъ Медицины Дрейеръ, Павловской Казенной суконной фабрики Штабъ Лекарь Чистосердовъ, Врачь Новочеркасскихъ Богоугодныхъ Заведеній Войска Донскаго Бабичевъ и Полтавскаго пѣхотнаго полка Полковой Штабъ-Лекарь Ханенко; *изъ Коллежскихъ Ассессоровъ въ Надворные Совѣтники:* Медицинскаго Департамента: Медицинскій Чиновникъ для особыхъ порученій Кабатъ и Столоначальникъ Логиновскій, Старшіе Лекари: Вознесенскаго Уланскаго полка—Пономаревъ, Чугуевскаго Уланскаго полка Хлѣбниковъ, Артиллерійскихъ бригадъ: Л.-Гв. 1-й— Рике и 1-й полевой конной—Соколовъ, Орловскаго-Бахтина Кадетскаго Корпуса Вилькенъ, 1-го Московскаго Кадетскаго Корпуса Младшій Лекарь Медико-Хирургъ Юшеновъ, Госпиталей Кавалерійскихъ Округовъ Украинскаго Военнаго Поселенія, Главные Лекари: 4-го — Тихвинскій, 5-го — Косьминскій и 6-го — Старшій Ординаторъ Станкевичь, Измаильскаго военнаго Госпиталя Старшій Ординаторъ Гриневецкій, Варшавскаго военнаго Госпиталя Младшій Ординаторъ Магистръ Медицины и Хирургіи Клишкевичь, Сувалкскаго военнаго полугоспиталя Ординаторъ Мысловскій и состоящій въ Московскомъ военномъ Госпиталѣ сверхъ комплектный Ординаторъ Кобранъ, пѣхотнаго Фельдмаршала Графа Дибича-Забалканскаго полка Полковой Штабъ-Лекарь Доброгорскій, Оренбургскаго линейнаго № 4 баталіона Штабъ-Лекарь Богословскій, Гурьевскій Городовой Врачь

Digitized by Google

Уральскаго Казачьяго Войска Буяльскій, Екатериноградскаго Войсковаго Госпиталя Черноморскаго Казачьяго Войска — Главный Лекарь Песоцкій и Исправляющій должность Окружнаго Врача Ейскаго Округа того же войска — Лекарь Савенковъ. — *Въ Колежскіе Ассессоры*: Доктора Медицины: Виленскаго военнаго Госпиталя Старшій Ординаторъ Левенштейнъ и 1-го Московскаго Кадетскаго Корпуса Младшій Лекарь Скопинъ, Баталіонный Лекарь Эстляндскаго Егерскаго полка — Магистръ Медицины и Хирургіи Квасневскій, Ординаторъ Брестъ-Литовскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Кирштъ, Титулярные Совѣтники, Штабъ-Лекари: линейныхъ баталіоновъ: Грузинскаго № 2-го — Поповъ, и Кавказскаго № 12-го — Ландъ, Гребенскаго Казачьяго полка Миловидовъ, 1-й Гренадерской Артиллерійской бригады Младшій Лекарь Гумилевскій, Конно-Артиллерійской Легкой № 18 батареи — Рудовъ, Военныхъ Госпиталей: Сергіевскаго — Главный Лекарь Пупаревъ, Ординаторы: Георгіевскаго — Букша, Люблинскаго — Патрикѣевъ, Новгородскаго — Шюцъ и Рижскаго — Рынинъ; состоящіе сверхъ комплекта: въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ — Шаламовъ и Кіевскомъ военномъ Госпиталѣ — Русовъ, Уланскаго Его Императорскаго Высочества Эрцъ-Герцога Австрійскаго Карла Фердинанда полка Младшій Лекарь Каленчинскій, Старшіе Лекари: 7-й полевой Артиллерійской бригады Рождественскій, Уланскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княжны Екатерины Михаиловны полка Меньщиковъ; Полковые Штабъ-Лекари полковъ: Гренадерскаго Его Королевскаго Высочества Принца Оранскаго — Выспревъ, Пѣхотнаго Генералъ-Адъютанта Князя Волконскаго — Дудышкинъ, Сѣвскаго пѣхотнаго — Гейманъ, Лекари: Черно-

Digitized by Google

морскаго линейнаго № 9-го баталіона Поровскій, Конно-артиллерійской батарейной № 19 батареи — Орро, Младшій Лекарь Войсковой Врачебной Управы Оренбургскаго Казачьяго Войска Малѣевъ; Баталіонные Лекари полковъ: Пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго — Успенскій и Камчатскаго Егерскаго — Титовъ, Старшій Ветеринарный Лекарь Ново-архангельскаго Уланскаго полка — Штернбергъ; Ветеринарные Лекари: 6-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія — Астрецовъ, 2-й Уланской дивизіи — Кусакинъ, Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Смольскій, Черноморскаго Казачьяго войска Лебедевъ и Управляющій Аптекою Дворянскаго полка Аптекарь Саренъ. — *Въ Титулярные Совѣтники*, Лекари: Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей: Астраханскаго — Знаменскій, Минскаго — Бренейзенъ, Тираспольскаго — Васильевъ, Темиръ-Ханъ-Шуринскаго — Глаголевъ, Тульчинскаго — Вишняковскій, упраздненнаго Темнолѣсскаго временнаго — Барковскій, Царско-колодцскаго временнаго Рошковскій и Маевскій, Усть-Лабинскаго — Ваппа, Эриванскаго — Гамбурцовъ, Гельсингфорскаго — Воскресенскій, Госпиталя 6-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія Купріяновъ и Джергаинъ Агачьскаго военнаго полу-госпиталя Главный Лекарь Шляпинъ, сверхъ комплектные Лекари: Перваго военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя: Гривцовъ, Ларіоновъ и Кромида, Кавказскаго Корпуса, Лужинскій и Черноморской Береговой линіи — Богдановъ, Баталіонные Лекари полковъ: Л. Г. Павловскаго — Олешкевичъ, Л. Г. Гренадерскаго — Экманъ, Л. Г. Измайловскаго — Вакуловскій, Софійскаго Морскаго — Терлецкій и Красницкій, пѣхотныхъ: Муромскаго — Персениновъ, Бѣло-

Digitized by Google

стокскаго — Троицкій, Модлинскаго — Рындо, Владимірскаго — Малыгинъ, Навагинскаго —Игнатовичь, Тенгинскаго — Киркевичь и Самурскаго — Турбинъ, Егерскихъ: Ревельскаго — Якубовскій, Костромскаго — Богаевскій, Симбирскаго—Любомудровъ, Полоцкаго—Епифановъ и Тифлисскаго: Ребровъ и Борицевскій; Лекари линейныхъ баталіоновъ: Грузинскаго No 15-го Бертингъ, грузинскаго резервнаго - Поляковъ, Черноморскаго № 3-го Макухинъ и Оренбургскаго No 3-го, прикомандированный къ Ново-Петровскому военному полугоспиталю Никольскій; Младшіе Лекари: Гусарскаго Принца Фридриха Гессенъ-Кассельскаго полка Калинъ, Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Принца Петра Ольденбургскаго полка Кутеповъ, Л. Г. 1-й Артиллерійской бригады — Сталевскій, Кадетскихъ Корпусовъ: Новгородскаго Графа Аракчеева — Иваницкій, Полоцкаго — Екимовъ, Александровскаго Брестскаго: Аимусъ и Яненцъ, Конно-Артиллерійской батарейной № 5 батареи, Лекарь Панкевичь, Дунайскаго Казачьяго войска — Лекарь Анильскій и Башкиро-Мещерякскаго войска — Лекарь Субханкуловъ; Каллежскіе Секретари, Ветеринарные Лекари: 1-й Конно-Артиллерійской бригады—Эмсъ, Драгунскаго Его Королевскаго Высочества Наслѣдника Принца Виртемберскаго полка Олехновичь, Ветеринарные Помощники: Харьковскаго Уланскаго полка — Кельцовъ и Исправляющій должность Ветеринарнаго Лекаря 2-й Конно-Артиллерійской бригады — Бузановъ, Управляющіе аптеками военныхъ госпиталей, Провизоры 10 класса: Луцскаго — Гардеръ и Таганрогскаго — Роше. — *Въ Коллежскіе Секретари*, Ветеринарные Лекари: Кирасирскаго Принца Вильгельма Прусскаго полка — Кулаковъ и 7-й Конно-Артиллерійской бригады — Ивановскій,

Digitized by Google

Управляющіе аптеками военныхъ госпиталей, Провизоры: Л. Г. Финляндскаго полка—Нагель, Брестъ-Литовскаго—Лангвагенъ, Курахскаго временнаго — Гамперъ и Ковенскаго— Ивановъ, Ветеринарные Помощники Губернскіе Секретари: Артиллерійскихъ бригадъ: 2-й Гренадерской — Боляцкій и 6 полевой — Поплавскій. *Въ Губернскіе Секретари*: Ветеринарной Помощникъ 1-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія 14-го класса Зильбертъ. — *Въ Коллежскіе Регистраторы*, Ветеринарные Помощники полковъ: Л. Гв. Конно-Гренадерскаго — Тихановъ; Гусарскихъ: Его Высочества Короля Ганноверскаго — Френцель и Наслѣднаго Гроссъ-Герцога Саксенъ Веймарскаго — Шуцкій; Драгунскихъ: Его Высочества Принца Емилія Гессенскаго — Лопатто, Его Королевскаго Высочества Наслѣднаго Принца Виртембергскаго — Берманъ, Кавказскаго линейнаго Казачьяго войска — Шемшуринъ и состоящій при Варшавскомъ военномъ госпиталѣ сверхъ комплекта Гезель Баленко.

4) Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.

Помощникомъ Главнаго Доктора въ Царско-колодцскій военно временный госпиталь Старшій Ординаторъ Тифлисскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Рауба; *Главнымъ Лекаремъ* въ госпиталь 4-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской Губерній—Ординаторъ того же госпиталя Докторъ Медицины Гольдшмидтъ; *Полковыми Штабъ-Лекарями*: Л. Гв. въ Преображенскій полкъ — Медико-Хирургъ Л. Гв. Сапернаго баталіона Надворный Совѣтникъ Франкъ, въ Камчатскій Егерскій полкъ Баталіонный Штабъ-

Digitized by Google

Лекарь Азовскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ Субботинъ, въ Ряжскій пѣхотный полкъ Баталіонный Штабъ-Лекарь Бутырскаго пѣхотнаго полка Малининъ и въ Грузинскій Гренадерскій полкъ Ординаторъ Кутаисскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Гриневичъ; *Старшими Лекарями*: Л. Гв. въ Саперный Баталіонъ, Баталіонный Штабъ-Лекарь Л. Гв. Преображенскаго полка Коллежскій Ассесоръ Соколовъ, въ Гренадерскій Саперный Баталіонъ Баталіонный Штабъ-Лекарь Л. Гв. Волынскаго полка Коллежскій Ассесоръ Яспецкій, въ 3-ю полевую Артиллерійскую бригаду Баталіонный Штабъ-Лекарь пѣхотнаго Его Величества Короля Сардинскаго полка Титулярный Совѣтникъ Эрбе, въ Кавказскую Гренадерскую Артиллерійскую бригаду Главный-Лекарь упраздненнаго Нухинскаго военнаго полугоспиталя Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Яроцкій, въ 4-й баталіонъ 1-го Учебнаго Карабинернаго полка Окружной Врачь 5 го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской губерній Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Крыловъ и *Главнымъ Лекаремъ* въ Ванкскій военный полугоспиталь Штабъ-Лекарь Грузинскаго линейнаго № 5 баталіона Титулярный Совѣтникъ Соботковскій.

4) Награды.

За отлично-усердную службу, Всемилостивѣйше *пожалованы чинами*: *Тайнаго Совѣтника*: Непремѣнный Членъ Военно-Медицинскаго Ученаго Комитета Докторъ Медицины и Хирургіи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Бутковъ; *Надворнаго Совѣтника*: Коллежскіе Ассесоры: Фанагорійскаго военнаго госпиталя — Главный Лекарь Кедринъ и

Digitized by Google

2-го военнаго сухопутнаго Ст. Петербургскаго Госпиталя Младшій Ординаторъ Медико-Хирургъ Щегловъ; *Коллежскаго Ассесора*: Титулярные Совѣтники: Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка Полковой Штабъ-Лекарь Гловинскій, Черноморскаго линейнаго № 1 баталіона Лекарь Яновицкій; Баталіонные Лекари пѣхотныхъ полковъ: Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича Эриванскаго — Васильевъ и Самурскаго Штабъ-Лекарь Домбровскій, военныхъ госпиталей, Штабъ-Лекари: Пятигорскаго — Старшій Ординаторъ Орфановъ и Тифлисскаго — Младшій Ординаторъ Ноодтъ; *Орденами Св. Владиміра* 4-й *степени*: Главный Лекарь Анапскаго военнаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Смирновъ, Полковой Штабъ-Лекарь Дагестанскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ Годзѣевскій и Баталіонный Лекарь пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича—Эриванскаго полка Титулярный Совѣтникъ Троицкій; *Св. Анны* 2-й *степени*: Надворные Совѣтники: Дивизіонный Докторъ 20-й пѣхотной дивизіи Червинскій и Главный Лекарь Владикавказскаго военнаго госпиталя—Цитовичъ; Коллежскіе Совѣтники: С. Петербургскаго Арсенала — Штабъ-Лекарь Воронцовъ и Ижевскаго Оружейнаго Завода — Старшій Лекарь Рябцевъ. *Того же Ордена* 3-й *степени*: Столоначальникъ Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Логиновскій, Старшій Лекарь Тульскаго Оружейнаго Завода Докторъ Медицины Коллежскій Совѣтникъ Моритцъ; военныхъ госпиталей, Штабъ-Лекари: Екатеринодарскаго — Старшій Ординаторъ Коллежскій Совѣтникъ Янковскій, Владикавказскаго—Младшій Ординаторъ Коллежскій Ассесоръ Головачъ и Усть-Лабинскаго—Главный

Digitized by Google

лекарь Коллежскій Ассесоръ Казанскій, состоящій при Отдѣльномъ Кавказскомъ корпусѣ сверхъ комплекта Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ Булгаревичь, Лекари Титулярные Совѣтники: Черноморскихъ линейныхъ баталіоновъ: N 7 Егоровъ, N 12 Саковичь, N 14—Геппе, Анапскаго военнаго госпиталя Младшій Ординаторъ Вруцевичь, Баталіонные Лекари полковъ, пѣхотныхъ: Тенгинскаго—Тиграніанъ, Дагестанскаго—Лебедевъ, Егерскихъ: Генералъ Адъютанта Князя Чернышева—Комарецкій, Генералъ-Адъютанта Князя Воронцова — Крыжановскій, Грузинскаго Гренадерскаго — Лекарь Кашкадамовъ, 3-го Резервнаго Сапернаго Баталіона Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ Верзеинъ и состоящій по особымъ порученіямъ при Начальникѣ Кавказской Области отъ военнаго вѣдомства Лекарь Душкинскій. *По докладу Кавалерской думы*: Дивизіонный Докторъ 1-й Кирасирской дивизіи Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Тарелкинъ; Штабъ Лекари Коллежскіе Совѣтники, Житомирскаго военнаго Госпиталя Ординаторы: Старшій—Кобыляцкій, Младшій—Молчановъ и Колыванскаго Егерскаго полка Полковой Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Орловъ.—Монаршее благоволеніе за отлично-усердное и успѣшное исполненіе порученія по осмотру Военныхъ Госпиталей: состоящему по особымъ порученіямъ при Главномъ Инспекторѣ медицинской части по Арміи Доктору медицины Дѣйствительному Статскому Совѣтнику Магазинеру; за отлично-усердную службу: Инспектору Войсковой Врачебной Управы Войска Донскаго, Коллежскому Совѣтнику Божковскому, военныхъ госпиталей, Главнымъ Докторамъ Статскимъ Совѣтникамъ: Кіевскаго—Адамовичу, Ѳеодосійскаго—Кайзерову, Симферопольскаго—Беру, Севастопольскаго—Богушевичу; Главнымъ

Digitized by Google

Лекарямъ: Тираспольскаго Коллежскому Совѣтнику Черняевскому, Измаильскаго —Надворному Совѣтнику Гинтеру, Житомирскаго—Надворному Совѣтнику Волконскому и Ставропольскаго — Помощнику Главнаго Доктора Коллежскому Совѣтнику Крупицкому; Старшему Лекарю Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Коллежскому Совѣтнику Николаеву, Коллежскимъ Ассесорамъ, Полковымъ Штабъ-Лекарямъ полковъ: Украинскаго Егерскаго — Гвоздеву и пѣхотнаго Генералъ Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго— Сергѣеву; состоящимъ при 2-мъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ сверхъ комплекта: Ассистенту кафедры Госпитальной Хирургіи Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи Доктору Медицины Неммерту и при Глазномъ Отдѣленіи того же Госпиталя Медико-Хирургу Коллежскому Ассесору Сервирогу и Кавказскаго Линейнаго № 14 баталіона Лекарю Федорову, Кавалергардскаго Ея Императорскаго Величества полка Старшему Ветеринарному Лекарю Титулярному Совѣтнику Борисову и Ветеринарному Помощнику Коллежскому Секретарю Штапфу, Л. Г. Кирасирскаго Его Императорскаго Величества полка Полковому Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Аракину и Младшему Штабъ Лекарю Титулярному Совѣтнику Бобровскому, Лейбъ Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Полковому Штабъ Лекарю Коллежскому Совѣтнику Нечаевскому; Лейбъ Гвардіи Полковъ: Конно-Гренадерскаго Полковому Штабъ Лекарю Коллежскому Совѣтнику Богушевичу и младшему Штабъ Лекарю Титулярному Совѣтнику Буличу; Уланскаго: Полковому Штабъ Лекарю Надворному

Digitized by Google

Совѣтнику Томашевскому, Старшему Ветеринарному Лекарю Коллежскому Ассесору Висмонту и Ветеринарному Помощнику Титулярному Совѣтнику Максимову; Гусарскаго: Полковому Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Гребскому, Казачьяго—Полковому Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Гефнеру, Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича, Полковому Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Говорову и Ветеринарному Лекарю Титулярному Совѣтнику Егорову; Гродненскаго Гусарскаго — Младшему Лекарю Беневоленскому, Преображенскаго: Полковому Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Франку и Аптекарю Титулярному Совѣтнику Шульцу, Семеновскаго: Полковому Штабъ Лекарю Статскому Совѣтнику Владимірову и Аптекарю Коллежскому Ассесору Грасу; Егерскаго—Баталіонному Штабъ Лекарю Жабчинскому; Л. Гв. Сапернаго баталіона, Старшему Лекарю Штабъ-Лекарю Коллежкому Ассесору Соколову и Младшему Штабъ Лекарю Титулярному Совѣтнику Краснопольскому; Баталіоннымъ Лекарямъ Л. Гв. полковъ: Московскаго, Доктору Медицины Шеньяну, Гренадерскаго — Титулярному Совѣтнику Экману, и прикомандированному къ сему полку изъ 2-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя Штабъ Лекарю Титулярному Совѣтнику Брауну; Павловскаго--Баталіоннымъ Штабъ Лекарямъ: Коллежскому Ассесору Брунсту и Титулярному Совѣтнику Александрову и Литовскаго—Полковому Штабъ Лекарю Надворному Совѣтнику Прокоповичу; Баталіоннымъ Штабъ Лекарямъ: Титулярному Совѣтнику Лебединскому и Вицинскому, Гренадерскаго, Короля Фридриха Вильгельма III, полка, Штабъ Лекарю Езерскому и Лейбъ Гвардіи Волынскаго полка Лекарю Ткачеву; Лейбъ Гвардіи Конной

Digitized by Google

Артиллеріи младшему Штабъ Лекарю Витаковскому; Артиллерійскихъ бригадъ: Л. Гв. 1-й Старшему Штабъ Лекарю Надворному Совѣтнику Рике и Младшему Лекарю Сталевскому, — Учебной, Штабъ Лекарю Титулярному Совѣтнику Панфиловичу и Полковому Штабъ Лекарю Образцоваго Кавалерійскаго полка Коллежскому Совѣтнику Завадскому-Краснопальскому. *Денежнымъ награжденіемъ:* Медицинскій чиновникъ для особыхъ порученій при Медицинскомъ Департаментѣ Военнаго Министерства Надворный Совѣтникъ Кабатъ и прикомандированный къ сему Департаменту изъ Перваго военно-сухопутнаго С. Петербургскаго госпиталя сверхъ комплекта Лекарь Титулярный Совѣтникъ Ларіоновъ; военныхъ госпиталей: Московскаго: Старшій Ординаторъ Штабъ Лекарь Статскій Совѣтникъ Августиновичь и состоящіе сверхъ комплекта Титулярные Совѣтники: Штабъ Лекарь Головинъ и Лекарь Шереметевскій; Красносельскаго — Главный Лекарь Медико-Хирургъ Риттеръ; Младшіе Ординаторы, Лекари: Царскосельскаго — Трофимовъ, Титулярные Совѣтники: Воронежскаго — Каниевецкій и Верженскій; Смоленскаго—Долгановъ; Пятигорскаго: Старшій Ординаторъ Штабъ Лекарь Патерсонъ, Младшіе Ординаторы Лекари Титулярные Совѣтники: Бокевичь — Шуковскій и Александровскій; Баталіонные Лекари Апшеронскаго пѣхотнаго полка Штабъ Лекарь Титулярный Совѣтникъ Богаевскій и Лекарь Куликовъ, Эриванскаго Карабинернаго полка Баталіонный Лекарь Лебедевъ, Черноморскаго линейнаго N 7 баталіона Лекарь Титулярный Совѣтникъ Егоровъ, Абинскаго военнаго полугоспиталя Главный Лекарь Титулярный Совѣтникъ Осиповъ; военныхъ госпиталей, Младшіе Ординаторы Лекари Титулярные Совѣтники:

Digitized by Google

Ставропольскаго Коршъ и Темиръ-Ханъ-Шуринскаго Глаголевъ; Казачьихъ полковъ, Штабъ Лекари Титулярные Совѣтники: Ставропольскаго — Калишевичь и Гребенскаго — Миловидовъ, Черноморскаго казачьяго войска, Полковые Медики, Лекари Титулярные Совѣтники: Грудзинскій и Голицинскій, Окружные Врачи: Ейскаго Округа Коллежскій Ассесоръ Савенковъ, Екатеринодарскаго Округа Титулярный Совѣтникъ Багенскій и Екатеринодарскаго войсковаго госпиталя ГлавныйЛекарь Коллежскій Ассесоръ Песоцкій; Ижевскаго Оружейнаго завода — младшій Лекарь Шмигиро, Округа № 3 пахатныхъ солдатъ Штбъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Лорберъ; Старшіе Лекари полубаталіоновъ Военныхъ Кантонистовъ: Коллежскіе Ассесоры: Архангельскаго — Никольскій, Псковскаго — Сокольскій и С. Петербургскаго Баталіона: Старшій Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Смирновъ и Младшій Лекарь Паульсонъ; Управляющіе аптеками военныхъ Госпиталей, Провизоры: Анапскаго — Гусевъ, Владикавказскаго — Коллежскій Секретарь Расовъ, Пятигорскаго — Коллежскій Секретарь Нюблингъ, Ставропольскаго — Титулярный Совѣтникъ Гагель, Фанагорійскаго — Гезель 14-го класса Ромбергеръ, Ораніенбаумскаго — Провизоръ 9 го класса Талквистъ, Казанскаго — Аптекарь Титулярный Совѣтникъ Бамбергъ и Московскаго — Помощникъ Управляющаго Аптекою Аптекарь Шейпле.

5) Увольненіе отъ службы.

За болѣзнію: Полковой Штабъ-Лекарь Л.-Гв. Преображенскаго полка Медико-Хирургъ Коллежскій Совѣтникъ Клоссе съ чиномъ Статскаго Совѣтника за выслугу лѣтъ, военно-

Digitized by Google

медицинскимъ мундиромъ и пенсіею половины оклада жалованья; Главный Лекарь Госпиталя 1-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской губерній Коллежскій Совѣтникъ Блажевскій съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею полнаго оклада жалованья, Полковой Штабъ Лекарь Ряжскаго пѣхотнаго полка Медико-Хирургъ Коллежскій Ассессоръ Соколовъ и Ординаторъ Новомиргородскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ Наумовъ, оба съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею двухъ третей оклада жалованья, Ординаторъ Ѳеодоссійскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Михайловъ съ пенсіею двухъ третей жалованья, Прикомандированный къ Грозненскому изъ упраздненнаго Темнолѣсскаго военновременнаго Госпиталя Ординаторъ Лекарь Титулярный Совѣтникъ Якубовскій съ чиномъ Коллежскаго Ассессора, Баталіонный Штабъ-Лекарь Тифлисскаго Егерскаго полка Титулярный Совѣтникъ Сумбатовъ, Управляющіе аптеками: Госпиталя 1-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской губерній Гезель, Коллежскій Регистраторъ Мантейфель, Хоперскаго Окружнаго Лазарета Войска Донскаго Аптекарскій Помощникъ Череповъ и 9-й полевой Артиллерійской бригаты Ветеринарный Помощникъ Коллежскій Секретарь Тимофѣевъ; *по домашнимъ обстоятельствамъ:* Баталіонный Штабъ-Лекарь Л.-Гв. Московскаго полка Титулярный Совѣтникъ Шабловскій. и *для поступленія въ другія вѣдомства:* Баталіонный Лекарь Л.-Гв. Измайловскаго полка Титулярный Совѣтникъ Вакуловскій и Старшій Ординаторъ Тифлисскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ Струве.

Digitized by Google

6) Умершіе.

Корпусные: Штабъ Докторы: Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса Докторъ-Медицины Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Ильяшенко и 1-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Медико-Хирургъ Статскій Совѣтникъ Григоровичь; Военныхъ Госпиталей: Перваго сухопутнаго С. Петербургскаго— Главный Докторъ, Докторъ Медицины и Хирургіи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Баронъ Флоріо, Старшіе Ординаторы: Новгородскаго — Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Буквинъ, Симферопольскаго — находившійся въ С. Петербургѣ въ Отдѣленіи ума-лишеныхъ — Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Лавровъ; Младшіе Ординаторы: Лекари Титулярные Совѣтники: Ахалцихскаго — Похорскій, Бобруйскаго — Пашинъ и Госпиталя 4-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской губерній Главный Лекарь Надворный Совѣтникъ Дмитревскій; Старшій Лекарь Гренадерскаго Сапернаго Баталіона Коллежскій Ассессоръ Якимовъ, Штабъ-Лекарь Подвижнаго запаснаго парка 11-й полевой Артиллерійской бригады Коллежскій Ассессоръ Беръ; Баталіонные Лекари полковъ: Бѣлостокскаго пѣхотнаго — Титулярный Совѣтникъ Полтевъ, Егерскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева — Марковъ, Самурскаго пѣхотнаго — Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ Домбровскій, 6-го резервнаго баталіона Мингрельскаго Егерскаго полка Лекарь Яцына, Черноморскихъ линейныхъ Баталіоновъ, Лекари: № 11 Томиловъ и № 15 — Титулярный Совѣтникъ Соколовъ, 20 й полевой Артиллерійской бригады Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ Гречинскій; состоящій на Черноморской береговой линіи сверхъ комплекта Лекарь Мальчиковскій, и пере-

Digitized by Google

мѣщенный изъ Керчь-Еникольскаго въ Оренбургскій военный Госпиталь Младшій Ординаторъ — Лекарь Титулярный Совѣтникъ Алексѣевъ.

—

ИЗВѢЩЕНІЕ О ИМѢЮЩИХСЯ ВАКАНТНЫХЪ МѢСТАХЪ ПО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОМУ ВѢДОМСТВУ.

—

I. Вакансіи на мѣста врачей.

a) *Корпусныхъ Штабъ-Докторовъ:*

Въ 1-мъ Резервномъ Кавалерійскомъ корпусѣ . . . 1
— Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ. 1

b) *Оператора:*

Въ Войсковой Врачебной Управѣ Черноморскаго Казачьяго Войска 1

c) *Акушера:*

Въ той-же Управѣ. 1

d) *Баталіонныхъ и Младшихъ Лекарей:*

Въ войскахъ Гренадерскаго корпуса. 4
— — 1-го пѣхотнаго — 8
— — 2-го — — 15
— — 3-го — — 7
— — 4-го — — 4
— — 5-го — — 18
— — 6-го — — 11
Въ Сводномъ Кавалерійскомъ корпусѣ 2

Digitized by Google

— 1-мъ Резервномъ Кавалерійскомъ корпусѣ . . . 3
— 2-мъ — — — . . . 1
— 3-мъ — — — . . . 1
— Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ. 27
— войскахъ въ Финляндіи расположенныхъ . . . 1
— лазаретѣ укрѣпленія Наслѣдника, Оренбургскаго Казачьяго Войска 1
Въ Кокбетскомъ лазаретѣ. 1
Въ Этапныхъ командахъ:
Тобольской губерніи 1
Енисейской губерніи 1
Во 2-мъ Резервномъ Саперномъ баталіонѣ 1
Въ 4-мъ Учебномъ Карабинерномъ полку 1
— Пермскихъ Баталіонахъ военныхъ кантонистовъ . 1

Въ военныхъ госпиталяхъ:

е) *Старшихъ Ординаторовъ:*

Въ Тифлисскомъ 2, Ставропольскомъ 1.

ѓ) *Младшихъ Ординаторовъ:*

Въ Ахалцихскомъ 1, Шемахинскомъ 1, Нахичеванскомъ, Грузино-Имеретинской губерніи 1, Тифлисскомъ 3, Темиръ-ханъ-Шуринскомъ 1, Ставропольскомъ 1 и въ Гельсингфорскомъ 1.

II. Вакансіи на мѣста ветеринаровъ.

а) *Старшихъ ветеринарныхъ лекарей:*

Въ 1-й Уланской дивизіи 1

Digitized by Google

b) *Ветеринарныхъ лекарей:*

Въ Гусарскомъ Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Ольги Николаевны полку 1

c) *Ветеринарныхъ помощниковъ:*

Въ Кирасирскомъ Принца Алберта Прусскаго полку 1

2-го Резервн. Кавал. Корпуса (въ посадѣ Новой Прагѣ Херсонской Губер.)

Въ 9-й Полевой Артиллерійской бригадѣ 1

Дѣйствующей Арміи (въ г. Сераздѣ Варшавской Губ.

Въ Уланскомъ Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полку 1

2-го Резерв. Кор. (въ слоб. Маньковѣ Уманскаго уѣзда Кіевской Губер.

Въ Кавказской Гренадерской Артиллер. бригадѣ . 1

Кавказскаго Корпуса (въ урог. Мухровани Грузино-Имеретинской губ.)

—

О ПЕРЕМѢНАХЪ, ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА, СЪ 15 МАЯ ПО 31 ІЮЛЯ 1847 ГОДА.

—

Повышеніе въ чины и награды.

Состоящій при Его Императорскомъ Высочествѣ Генералъ-Адмиралѣ, Лейбъ Хирургъ Статскій Совѣтникъ Иванъ *Гауровицъ* пожалованъ Его Величествомъ Королемъ Ганноверскимъ, орденомъ Гельфовъ, кавалерской ст., 28 Мая 1847.

Правитель Канцеляріи Главнаго Медицинскаго Управленія Морскаго Министерства, Статскій Совѣтникъ Григорій

Digitized by Google

Гуслистый, Всемилостивѣйше пожалованъ орденомъ Св. Владиміра 3-й степени, 6 Іюня 1847 г.

Штабъ-Лекарь 13-го Рабочаго Экипажа, Статскій Совѣтникъ Александръ *Пѣвницкій*, Всемилостивѣйше пожалованъ орденомъ Св. Анны 2-й ст., 6 Іюня 1847 г.

Старшій Докторъ Архангельскаго Морскаго Госпиталя и Медицинскій Инспекторъ Порта, Надворный Совѣтникъ Александръ *Войцеховскій*, Всемилостивѣйше пожалованъ орденомъ Св. Анны 3-й степени, 6 Іюня 1847 г.

Докторъ Медицины 1-й Арсенальной роты, Статскій Совѣтникъ Адольфъ *Гедехенъ*, Всемилостивѣйше пожалованъ орденомъ Св. Анны 2-й степени, 23 Мая 1847 г.

Штабъ-Лекарь 1-го Ластоваго Экипажа, Коллежскій Совѣтникъ Николай *Брагиловъ*, Высочайшимъ приказомъ по Гражданскому Вѣдомству 3 Іюня 1847 года произведенъ въ Статскіе Совѣтники со старшинствомъ, съ 22 Февраля 1847 г.

Умерли:

Старшій Врачь Лазарета Морскаго Кадетскаго Корпуса, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Адольфъ *Вальтеръ*, 11 Іюня сего 1847 г.

Лекарь 45-го Флотскаго экипажа Семенъ *Стародубцевъ*, 20 Апрѣля 1847 г.

Состоящій при Охотскомъ 3-хъ ротномъ Экипажѣ Лекарскій Помощникъ, 12 класса Михаилъ *Чудиновъ*, 1 Марта 1847 года.

—

Digitized by Google

О ПЕРЕМѢНАХЪ, ПОСЛѢДОВАВШИХЪ ВЪ СОСТАВѢ МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ ГРАЖДАНСКАГО ВѢДОМСТВА.

За Іюнь и Іюль мѣсяцъ 1847 года.

—

Опредѣлены:

Лекарь Людвигъ Ходковскій, врачемъ съ правами службы, въ имѣніе Графа Браницкаго, Волынской губерніи, во Владимірскомъ уѣздѣ; Лекарь Андрей Найденовъ, городовымъ врачемъ въ г. Невель; Отставной Лекарь Александръ Ярковскій, сверхштатнымъ врачемъ въ штатъ С. Петербургской Полиціи; Ветеринарный Помощникъ Косьма Ахтырскій, ветеринарнымъ врачемъ при помѣщичьихъ имѣніяхъ Полтавской Губерніи въ Константиноградскомъ уѣздѣ; Лекарь Антонъ Якубовскій, городовымъ врачемъ въ г. Торопецъ; Вольнопрактикующій Лекарь Казиміръ Вольскій, Ординаторомъ Одесской Градской Больницы; Лекарь Александръ Тетюевъ, уѣзднымъ врачемъ въ г. Псковъ.

Перемѣщены:

Липецкій уѣздный врачъ Титулярный Совѣтникъ Лавръ Архидіаконскій, уѣзднымъ врачемъ въ г. Кромы; Сверхштатный Ординаторъ Московской больницы Чернорабочихъ, Медико-Хирургъ, Коллежскій Асессоръ Константинъ Пажепкопфъ, штатнымъ Ординаторомъ при Сифилитическомъ Отдѣленіи сказанной больницы; Состоящій врачемъ въ имѣніи Полковника Лихачева, Лекарь Николай Татищевъ, на вакансію городоваго врача въ г. Пашехонь; Акушеръ Одесской

Digitized by Google

Врачебной Управы, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Фавіанъ Стравинскій, къ таковой же должности въ Подольскую Врачебную Управу; Барнаульскій Окружный врачь Надворный Совѣтникъ Малининъ, городовымъ врачемъ въ г. Каинскъ; Тюменскій Окружной врачь, Никодимъ Баландовичь, къ таковой же должности въ г. Курганъ; Кременчугскій городовой врачь, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Василій Павловскій, и тамошній уѣздный Лекарь, Конрадъ Струве, одинъ на мѣсто другаго; Чердынскій уѣздный врачь Богоявленскій, къ таковой же должности въ г. Екатеринбургъ; Состоящій врачемъ въ имѣніи Княгини Голицыной, въ Стародубскомъ уѣздѣ, Лекарь Карлъ Гармсенъ, врачемъ въ имѣніе Штабсъ Ротмистра Судіенки, — въ Новгородсѣверскомъ уѣздѣ.

Уволены:

Помощникъ Управляющаго аптекою Саратовскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія Провизоръ Филлеръ; Екатеринбургскій уѣздный врачь Титулярный Совѣтникъ Брюссъ; Штабъ-Лекарь Эйсмонтъ, отъ должности врача при Свенцянскомъ Окружномъ Управленіи Государственныхъ Имуществъ; Докторъ Медицины, Статскій Совѣтникъ Фокельманъ, отъ должности врача при Больницѣ Подольскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія; Кашинскій уѣздный врачь, Лекарь Юнкеръ, отъ занимаемой имъ сверхъ того должности врача тамошняго Окружнаго Управленія Государственныхъ Имуществъ.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek
+Z168749605

Digitized by Google

Digitized by Google